PROCÈS-VERBAUX des séances de la CONFÉRENCE SANITAIRE INTERNATIONALE, convoquée par son Excellence le Président des États-Unis d'Amérique, conformément à la décision suivante du Sénat et de la Chambre des Représentants des États-Unis d'Amérique, réunis en Congrès, le 14 mai 1880.

Le Sénat et la Chambre des Représentants des État-Unis d'Amérique, réunis en Congrès, déclarent—Que le Président des États-Unis est autorisé par ces présentes à convoquer à Washington, District de Colombie, une Conférence Sanitaire Internationale, à laquelle toutes les puissances ayant juridiction sur des ports de mer exposés à être infectés par la fièvre jaune ou le choléra, seront invitées à envoyer des délégués, dûment autorisés, dans le but d'élaborer un système international d'avertissements sur l'état sanitaire exact des ports de mer et des localités sous la juridiction de ces puissances, ainsi que des navires en partance de ces ports.

CONFÉRENCE SANITAIRE INTERNATIONALE DE WASHINGTON.

SÉANCE DU 5 JANVIER 1881.

Les délégués des puissances maritimes, réunis à Washington sur l'invitation du Gouvernement des États-Unis, ont tenu leur première séance ce jour, 5 janvier 1881, dans le but de discuter un système international d'avertissements à donner sur l'état sanitaire exact des ports de mer et localités soumis à la juridiction des dites puissances, ainsi que des navires en partance de ces ports.

Étaient présents:

Pour l'Allemagne: M. H. A. Schumacher, Consul-Général d'Allemagne à New York.

Pour l'Autriche-Hongrie: Le Comte Lippe-Weissenfeld, Conseiller de la Légation d'Autriche-Hongrie à Washington.

Pour la Belgique: M. Georges Neyt, Conseiller de Légation et Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington, et M. Édouard Sève, Consul-Général de Belgique à Philadelphie.

Pour la Bolivie: Señor Doctor Ladislao Cabrera, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Pour le Brésil: Senhor Torreao de Barros, Secrétaire de Légation et Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington.

Pour le Chili: Señor Don Francisco Solano Asta-Buruaga, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Pour le Danemark: M. Carl Steen Andersen de Bille, Chargé d'Affaires et Consul-Général à Washington.

Pour l'Espagne: Señor Don Felipe Mendez de Vigo, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Pour les États-Unis: M. John Hay, Sous-Secrétaire d'État; le docteur James L. Cabell, Président du Conseil Sanitaire National des États-Unis; le docteur Thomas J. Turner, Secrétaire du Conseil Sanitaire National des États-Unis; M. J. Hubley Ashton, Délégué Spécial, et M. James Lowndes, Délégué Spécial.

Pour la France: M. Maxime Outrey, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Pour la Grande Bretagne: M. Edward Mortimer Archibald, C. B., Consul-Général de sa Majesté Britannique à New York, et le docteur J. C. Taché, Délégué Spécial du Canada.

Pour les Iles Hawaï: Mr. Elisha H. Allen, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Pour Haïti: Mr. Stephen Preston, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Pour l'Italie: le Prince de Camporéale, Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington.

Pour le Japon: Jushie Yoshida Kiyonari, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Pour la Libéria: Mr. William Coppinger, Consul Général aux États-Unis.

Pour le Mexique: Señor Don Juan N. Navarro, Consul-Général à New-York et Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington; et Señor Don Ignacio Alvarado, Délégué Spécial.

Pour les Pays-Bas: Jonkheer Rudolph van Pestel, Ministre Résident à Washington; et le docteur T. J. van Leent, Officier de Santé de 1ère classe dans la marine des Pays-Bas, Délégué Spécial.

Pour le Portugal: Le Vicomte das Nogueiras, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Pour la République Argentine: Señor Don Julio Carrié, Secrétaire de Légation et Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington.

Pour la Russie: M. Michel Bartholomei, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Pour la Suède et la Norvège: Le Comte Carl Lewenhaupt, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Pour le Turquie: Grégoire Aristarchi Bey, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Pour le Vénézuéla: Señor Don Simon Camacho, Chargé d'Affaires à Washington.

Étaient absents:

Pour l'Allemagne: un Délégué Spécial.

Pour l'Autriche-Hongrie: Le Comte Bethlen, Délégué Spécial.

Pour l'Espagne: un Délégué Spécial. Ainsi que les délégués suivants dont la nomination a été annoncée au Département d'État par leurs gouvernements respectifs:

Pour le Pérou: Señor Don Ramon Ignacio Garcia, Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington.

Pour le Portugal: Le professeur José Joaquim da Silva Amada, Délégué Spécial.

La séance fut ouverte à midi, à l'hôtel du Département d'État, dans la salle des réceptions.

L'honorable Secrétaire d'État, M. W. M. Evarts, s'adressant à la Conférence, s'exprime en ces termes:

"Je suis heureux, messieurs, de vous souhaiter à tous, au nom des États-Unis, la bienvenue, comme délégués de vos gouvernements respectifs à cette Conférence Sanitaire Internationale.

"L'été dernier les États-Unis adressèrent, par l'entremise de leurs ministres auprès des différentes cours et gouvernements intéressés en cette matière, une circulaire aux puissances maritimes, les invitant à rechercher le moyen de se garder, par des règlements sanitaires, contre l'introduction des maladies dans nos pays respectifs.

"Les ravages que l'extension de la fièvre jaune a causés dans les États-Unis et qui occasionnèrent des pertes d'existence et des dommages matériels considérables, ont induit ce gouvernement à convoquer cette Conférence, laquelle, nous avons tout lieu maintenant de l'espérer, sera suivie d'heureux résultats.

"Le gouvernement des États-Unis est très-sensible à l'empressement que les puissances ont mis à répondre à son invitation, et à l'intérêt, je puis dire universel, que notre proposition a soulevé, ce que démontre le nombre de délégués présents à cette Conférence.

"Nous avons prié deux médecins éminents et deux avocats distingués d'agir comme délégués de ce gouvernement, et nous avons nommé l'Assistant-Secrétaire d'État pour servir d'intermédiaire officiel entre le gouvernement et cette Conférence. L'invitation, comme vous avez dû le remarquer, n'a eu en vue, à titre de proposition définie, que l'établissement d'un système d'avertissement international sur l'état sanitaire général des pays et de leurs ports de mer, digne de la confiance des gouvernements intéressés; ce système d'avertissements devrait aussi s'étendre à la condition sanitaire des navires en destination de ports étrangers. Bien que restreint dans ces limites, ce système, une fois solidement établi, accomplirait, dans une grande mesure, ce qu'il est permis d'attendre d'un accord international sur la matière. En effet, l'étude d'un pareil système comporte un échange important de vues et d'informations variées, attendu qu'il s'agit de déterminer la meilleure méthode de constater les conditions sanitaires de chaque pays. Ces considérations nous amènent nécessairement à nous demander quelles sont les périodes de l'année pendant lesquelles il serait désirable ou nécessaire d'exercer la surveillance projetée.

"A la nouvelle d'un danger menaçant la santé publique l'alarme donnée devient la question dominante qui prime toutes les autres. Il est cependant admis, que les grands intérêts du commerce ne doivent pas être traités à la légère, et qu'on ne doit y apporter de restrictions et d'entraves que dans la mesure nécessaire au maintien de la santé publique.

"La conciliation de ces intérêts en conflit, de cet antagonisme entre l'entière et constante liberté accordée au commerce, à laquelle les nations ici représentées sont si largement intéressées, et des exigences particulières et si pressantes de la santé publique, sont des questions à l'ordre du jour en tous temps et en tous lieux. Voilà ce qui rend les travaux de notre Conférence si intéressants pour vos pays et pour le nôtre.

"Nous vous offrons, messieurs, l'hospitalité du Département d'État et l'usage de cette salle pour vos séances; et nous mettons à votre disposition tout ce qui, de notre part, pourra vous aider dans vos travaux.

"Vingt-et-un gouvernements sont, en ce moment, ou le seront bientôt, représentés par des délégués.

"Je fais des vœux pour l'heureux résultat de vos délibérations sur les matières qui concernent la santé des peuples, j'espère que vous mêmes serez exempts de tout trouble de ce côté, et je vous souhaite de nouveau la bienvenue à cette Conférence, à laquelle vous nous avez fait l'honneur de prendre part."

Le délégué de Suède-Norvège (M. le Comte LEWENHAUPT) prend ensuite la parole et propose de procéder à l'organisation de la Conférence en élisant un président; il suggère, en même temps, que Mr. JOHN HAY, l'un des délégués des États-Unis, soit choisi comme tel, proposition qui est adoptée à l'unanimité.

En prenant possession du fauteuil, le Président présente ses remercîments à la Conférence pour l'honneur qu'elle vient de lui faire. Il ajoute que l'objet de la Conférence ayant été expliqué par le Secrétaire d'État dans son discours d'inauguration, il se bornerait à proposer la nomination d'un Secrétaire.

Sur ce, plusieurs délégués expriment le désir de voir choisir le Secrétaire parmi les représentants des États-Unis.

Le Président (M. HAY) dit alors qu'avec l'approbation de la Conférence il se permettrait de suggérer le nom de M. le docteur E. J. TURNER, l'un des délégués des États-Unis.

Sur ce, M. le docteur THOMAS J. TURNER fut choisi Secrétaire de la Conférence, à l'unanimité.

Le Président (M. HAY) s'adresse à la Conférence en ces termes: Certains members de la Conférence m'ont fait observer que quelques-uns des spécialistes distingués nommés par leurs gouvernements comme experts dans la matière qui nous occupe, ne sont pas encore arrivés, mais qu'ils seront probablement ici dans le courant de la semaine prochaine. La Conférence est-elle d'avis d'attendre l'arrivée de ces messieurs, et de s'ajourner en conséquence, ou d'entrer de suite dans la discussion des matières qui lui sont soumises?

Le délégué de France (M. OUTREY) demande si l'on a quelque proposition à soumettre à la Conférence.

Le Président (M. HAY) répond que les délégués des États-Unis sont prêts à soumettre à la Conférence, si elle le juge convenable, des propositions générales qu'ils ont préparées; mais plusieurs délégués ont pensé qu'il serait peut-être plus juste et plus satisfaisant pour tout le monde, d'ajourner la Conférence jusqu'à la semaine prochaine, afin de donner aux spécialistes que l'on attend, l'occasion de prendre part aux travaux des comités à constituer.

Le délégué de France (M. OUTREY) suggère que l'on imprime et distribue aux membres de la Conférence le travail préparé par les représentants des États-Unis, afin d'être en mesure de le discuter à la prochaine séance.

Le Président (M. HAY,) répond, qu'avec l'approbation de la Conférence, les délégués des États-Unis présenteront un simple exposé de leurs vues sur la question, qui sera distribué aux délégués, aussitôt que possible.

Cette proposition n'ayant soulevé aucune objection, est adoptée.

Le délégué de la Grande-Bretagne (M. ARCHIBALD,) demande s'il ne serait pas également convenable d'ajourner la Conférence jusqu'à ce que certains membres aient reçu les instructions qu'ils attendent de leurs gouvernements. Quant à lui, il n'a reçu que dernièrement sa nomination, et il attend de jour en jour des instructions de son gouvernement à ce sujet.

Le délégué de la Turquie (ARISTARCHI BEY,) propose que la Conférence s'ajourne à huitaine, à une heure de l'après-midi.

La Conférence s'ajourne alors à 1 heure de l'après-midi, mercredi, le 12 janvier prochain.

Le Président de la Conférence,
JOHN HAY.

Le Secrétaire de la Conférence,
THOMAS J. TURNER.

ANNEXE No. 1, PROCÈS-VERBAL No. 1.

Circulaire adressée aux représentants diplomatiques des États-Unis près des puissances maritimes.

No. ———.

DÉPARTEMENT D'ÉTAT,
WASHINGTON, *le 30 juillet 1880.*

MONSIEUR:

Je m'empresse de vous informer qu'à la suite d'une décision du Congrès, approuvée le 14 mai dernier, le Président a résolu de convoquer une Conférence Sanitaire Internationale, qui devra se réunir à Washington, et d'inviter à cette Conférence les puissances ayant juridiction sur des ports de mer exposés à être infectés par la fièvre jaune ou le choléra. Le but de cette Conférence est de proposer un système international d'avertissements sur l'état sanitaire exact des ports de mer, des localités et des navires en partance soumis à la juridiction des dites puissances.

Je vous envoie ci-inclus un Mémoire dans lequel sont mentionnées les raisons qui ont induit ce gouvernement à demander aux autres nations de prendre part à cette Conférence Sanitaire Internationale. Ce Mémoire contient, en sus, un certain nombre de propositions spécifiques que le Président désire soumettre à la Conférence.

Notre gouvernement, instruit par sa propre expérience, croit qu'il est urgent de prendre de promptes mesures sur cette matière. Je vous engage, par conséquent à attirer sans retard l'attention du gouvernement de ...., sur ce sujet, à lui transmettre pour son information, copie du Mémoire ci-dessus mentionné, et à lui demander, en même temps, de prendre en considération l'utilité d'une telle conférence. Vous aurez également soin de nous communiquer, aussitôt que possible, les vues de ce gouvernement sur cette matière. Vous pourrez ajouter que le Président pense que les délégués devraient être autorisés à conclure si la chose était jugée nécessaire, une Convention chargée de régler toutes questions internationales de règlements sanitaires qui pourraient être soumises à l'appréciation des gouvernements intéressés.

Afin que la conférence projetée puisse être tenue à une époque aussi rapprochée que possible, pourvu que les gouvernements intéressés y consentent, le Président croit utile de suggérer le 1[er] janvier comme date convenable pour la réunion de cette Conférence dans la ville de Washington.

Mais si le gouvernement de .... avait des raisons pour préférer une autre date, notre Gouvernement est tout disposé à prendre cette demande en considération.

Je suis, Monsieur,
Votre obéissant serviteur,

WM. M. EVARTS

ANNEXE No. 2, PROCÈS-VERBAL No. 1.

MÉMOIRE.

DÉPARTEMENT D'ÉTAT,
Washington, le 29 *juillet* 1880.

Mémoire sur les questions qui pourront être soumises à la Conférence Sanitaire Internationale.

Une décision du Sénat et de la chambre des Représentants des États-Unis, approuvée le 14 mai 1880, autorise le Président à convoquer une Conférence Sanitaire Internationale à Washington, District de Colombie, à laquelle toutes les puissances ayant juridiction sur des ports de mer sujets à être infectés de la fièvre jaune et du choléra, seront invitées à envoyer des délégués dûment autorisés pour adopter un système d'avertissements sur la condition sanitaire exacte des ports de mer et localités placés sous la juridiction des dites puissances, ainsi que des navires en partance de ces ports.

C'est aux difficultés éprouvées par notre gouvernement dans l'application des règlements et mesures sanitaires adoptés par la législature pour sauvegarder le territoire des États-Unis contre l'introduction et de la diffusion de la fièvre jaune, du choléra et autres maladies contagieuses, qu'est due la démarche actuelle. Le développement que la fièvre jaune a pris dans certaines parties de ce pays, depuis deux ans, ainsi que le danger permanent de l'introduction de maladies pestilentielles et contagieuses, telles que la fièvre jaune et le choléra, par les navires venant de ports infectés de l'étranger, ont donné lieu à des mesures législatives; mais la difficulté de les appliquer est due au fait que dans certains ports étrangers où ces maladies existent d'ordinaire, les autorités locales hésitent à co-opérer avec les agents des États-Unis pour la mise en pratique des règlements que ce gouvernement a cru nécessaire d'adopter. D'autre part, par suite de l'insuffisance des renseignements fournis dans certains cas sur l'état sanitaire des ports de mer suspects, les navires venant de ces ports ont été, comme on l'a plus tard reconnu, assujettis à des quarantaines inutiles à leur arrivée dans les ports des État-Unis. De même, des navires venant de ports de mer américains ont été obligé de subir des retards vexatoires et inutiles dans les quarantaines d'autre pays, toujours par suite de l'insuffisance de renseignements.

La décision du Congrès propose simplement d'établir "un système international d'avertissements sur la condition sanitaire des ports et localités," et ne touche pas à la question plus large et plus épineuse des mesures sanitaires préventives imposées par la loi dans les ports de chaque pays contre l'introduction et la dissémination de maladies pestilentielles venant de l'étranger. Le Gouvernement des États-Unis, reconnaissant le caractère essentiellement local des mesures de quarantaine de chaque pays, n'a pas l'intention de proposer un code international sanitaire uniforme, même en admettant que le système prohibitif fédéral des État-Unis et des gouvernements des différents États se prêterait à l'adoption d'un système administratif capable d'embrasser toute l'étendue du territoire du Texas au Maine. Le Président, toutefois, est d'avis que les dommages considérables que le commerce a essuyés et essuie tous les jours par suite des délais et des entraves apportés par des quarantaines inutiles, trouveraient un remède dans l'établissement d'un système d'avertissements sur la condition des ports de

mer et des lieux sujets à l'infection des maladies contagieuses, ainsi que le comporte la déclaration du Congrès du 14 mai 1880. En se basant sur cette déclaration, il a cru convenable de soumettre aux gouvernements des puissances maritimes, la proposition de tenir une conférence à une date rapprochée, dans cette ville, pour étudier un projet d'échange mutuel de renseignements entre les nations.

Les propositions spéciales que le Président désire soumettre à la Conférence projetée sont les suivantes:

A. L'établissement d'un système international d'avertissements dignes de confiance, sur l'existence des maladies pestilentielles, principalement du choléra et de la fièvre jaune.

B. L'établissement d'un système international de patentes de santé donnant la véritable condition sanitaire des ports de mer et des navires au moment de leur départ.

La discussion de ces deux propositions soulève, entre autres, les questions suivantes:

I.

Quel devrait être l'agent chargé d'attester la condition sanitaire des ports de mer, des localités et des navires?

II.

Comment l'agent chargé de cette attestation pourrait-il obtenir des renseignements dignes de foi sur l'état sanitaire des ports de mer et des localités, ainsi que sur l'existence des maladies contagieuses?

III.

À l'apparition de la fièvre jaune ou du choléra dans un port de mer et localités adjacentes, quel examen devra-t-on faire subir aux navires en partance, afin de constater leur état sanitaire?

IV.

Jusqu'à quel point et sous quelles conditions devra-t-on considérer une patente nette comme preuve qu'il n'existe pas de danger d'infection à admettre le navire en libre pratique au port d'arrivée?

V.

De quelle manière peut-on obtenir des informations dignes de foi dans les ports et localités des pays qui n'ont que des règlements sanitaires insuffisants et qui refuseraient leur adhésion au système international proposé?

VI.

Quel moyen pourrait-on adopter pour établir une échelle graduée de penalités pour la punition des infractions aux règlements internationaux adoptés en exécution du système proposé?

CONFÉRENCE SANITAIRE INTERNATIONALE DE WASHINGTON.

PROCÈS-VERBAL No. 2.

SÉANCE DU 12 JANVIER 1881.

La Conférence s'est réunie à 1 heure 15 minutes de l'après-midi.

Étaient présents:

Les délégués des pays ci-dessous—

L'Allemagne, l'Autriche-Hongrie, la Belgique, le Brésil, le Chili, le Danemark, l'Espagne, les États-Unis, la France, la Grande-Bretagne, les îles Hawaï, Haïti, l'Italie, le Mexique, les Pays-Bas, le Portugal, la République Argentine, la Russie, la Suède et Norvége, la Turquie, et le Vénézuéla.

Le délégué spécial de l'Espagne, Señor Don RAFAEL CERVERA, Docteur en Médecine et Chirurgie, et le délégué spécial du Portugal, M. le Professeur JOSÉ JOAQUIM DA SILVA AMADA, qui étaient absents à l'ouverture de la Conférence, se présentent.

Le Président (M. HAY) propose de nommer un Vice-Président.

Le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY) demande que le Président désigne le Vice-Président.

Cette motion est adoptée, et le Président nomme le délégué de France (M. OUTREY) Vice-Président de la Conférence.

Le délégué de Russie (M. BARTHOLOMEI) demande que les procès-verbaux de la Conférence soient rédigés et imprimés simultanément en anglais et en français. Adopté.

Le délégué de Suède et Norvége (le comte LEWENHAUPT) fait observer qu'il est maintenant nécessaire d'avoir un Secrétaire pour la langue française, et on décide qu'un comité de cinq délégués, formé des cinq premiers ministres portés sur la liste officielle du Corps Diplomatique, publiée par le Département d'État, devra choisir ce Secrétaire.

Le comité, composé des ministres de Hawaï, d'Haïti, de Turquie, du Japon et de Suède et Norvége, se retire pour délibérer, et à son retour recommande à la Conférence comme Secrétaire pour la langue française, RUSTEM EFFENDI, secrétaire de la Légation de Turquie.

Cette recommandation est acceptée.

En réponse à une question du délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY), le Président dit qu'en votant, il sera toujours permis à un membre de la Conférence de demander un vote par pays, chaque pays représenté n'ayant droit qu'à un seul vote.

Sur la demande du délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY), il est décidé que dans les deux procès-verbaux, français et anglais, la liste des délégués devra être arrangée par pays, d'après l'ordre alphabétique français.

Les propositions des délégués des États-Unis sont alors soumises à la Conférence par le Dr. CABELL, qui s'exprime en ces termes:

"Cette Conférence a été convoquée par le Président des États-Unis, en vertu de la déclaration du Congrès, formulée sur la recommandation du Conseil Sanitaire National. Il convient donc, qu'au nom de ce conseil, je vienne vous donner un aperçu de nos vues au sujet des questions dont il est fait mention dans le mémoire de l'honorable Secrétaire d'État, en date du 29 juillet 1880. A cet effet nous avons fait parvenir à chacun des membres de la Conférence un exposé des résultats auxquels nous espérons voir aboutir les travaux de la Conférence.

"C'est à dessein que nous nous sommes abstenus d'entrer dans des details qu'une application efficace des mesures administratives aurait nécessités. Nous avons d'abord cru convenable de

savoir si le système d'avertissements tel qu'il est indiqué dans notre programme conviendrait à la Conférence, avant de présenter à son examen des articles spéciaux ayant trait à des mesures pratiques d'administration. Ces mesures recevront, sans doute, en temps opportun, l'attention des autres membres de la Délégation des États-Unis, qui pourront alors demander certaines concessions internationales avec plus d'autorité peut-être que leurs collègues médicaux.

"La déclaration du Congrès, en date du 14 mai 1880, en autorisant le Président à convoquer une Conférence Sanitaire Internationale des puissances ayant juridiction sur des ports de mer exposés à l'infection de la fièvre jaune ou du choléra, avait seulement en vue l'élaboration d'un système international d'avertissement sur la condition sanitaire exacte des ports de mer et des localités dépendant des dites puissances.

"L'honorable Secrétaire d'État donne succinctement dans son mémoire, les raisons qui ont induit le Congrès des États-Unis à s'abstenir de toucher à la question si vaste des mesures sanitaires à prendre par chaque pays, d'après ses propres lois, pour empêcher la propagation des maladies contagieuses. Aussi, dans le projet que nous présentons à la Conférence, avons nous cherché à nous conformer à l'esprit et à la lettre de la susdite résolution du Congrès. Nous ne demandons que des concessions qui puissent mettre à même les agents consulaires des diverses puissances de transmettre à leurs gouvernements des informations dignes de foi sur la condition sanitaire des ports de mer où ils résident, ainsi que des navires en partance pour leurs pays respectifs. Les autorités sanitaires des États-Unis ont acquis depuis longtemps la conviction que l'on fait trop peu d'attention, *au port de départ*, à la condition sanitaire des navires, de leurs passagers, de leurs équipages et de leurs cargaisons. On permet souvent aux navires de prendre la mer dans des conditions qui favorisent le développement des maladies pestilentielles, que l'on aurait pu arrêter par des procédés de purification et de désinfection. C'est l'absence de telles mesures qui rend nécessaire l'établissement coûteux des quarantaines dans les ports d'arrivée.

"D'un autre côté, l'insuffisance d'informations précises sur la condition sanitaire des navires et des ports de départ est cause que des restrictions inutiles sont imposées aux passagers et au commerce. Des renseignements précis de cette nature permettraient de ne pas considérer comme infectés tous les ports de mer situés sous certaines latitudes et de ne pas soumettre par conséquent à une quarantaine vexatoire tous les navires partant des dits ports. L'expérience d'ailleurs nous enseigne que tous les navires venant de ports infectés ne le sont pas nécessairement; la proportion, au contraire, est faible.

"La Conférence actuelle doit son origine aux difficultés que les autorités sanitaires des États-Unis ont toujours éprouvées à obtenir, par l'entremise des consuls américains, dans les divers ports étrangers, les informations nécessaires à l'application de la loi du 2 juin 1879, créée dans le but d'empêcher l'introduction des maladies contagieuses et pestilentielles dans les États-Unis. Ce besoin d'information sanitaire précise se faisait fortement sentir en Europe, il y a quelques années, surtout au sujet de l'importation du choléra par les pélerins, qui, s'en rentournant de la Mecque, s'embarquaient dans certains ports de la Mer Rouge. Les résultats heureux obtenus par l'établissement de postes d'observation médicale, à la Mecque, à Médine et dans les principaux ports de la Mer Rouge, à la suite d'une entente internationale et à l'instigation de la France, font espérer, qu'avec des moyens différents, on arrivera, dans d'autres pays également à réaliser d'aussi beaux triomphes sanitaires. Ces médecins sont chargés 'd'inspecter soigneusement et constamment l'état sanitaire des pélerins et d'aviser par télégraphe, dès l'apparition de la maladie, les officiers sanitaires établis le long du littoral, lesquels, à leur tour, préviendront les autorités centrales de la Turquie et de l'Égypte.'

"L'efficacité de ce système est dûe, il est vrai, à l'autorité dont disposent ces médecins d'empêcher le départ des pélerins jusqu'à ce que toute trace de maladie ait disparu. C'est là un pouvoir qui n'est pas au nombre des concessions réciproques que le gouvernement des États-Unis propose à la considération de la Conférence.

"Nous croyons, cependant, qu'on arriverait à de très beaux résultats si l'on parvenait à avoir, en tous temps, des information authentiques sur la condition sanitaire des ports de mer, tout en laissant à chaque nation la liberté de promulguer et d'exécuter ses règlements sanitaires d'après les exigences climatériques et les conditions d'hygiène locale.

"Il serait vraiment à désirer que chaque nation civilisée assumât la responsabilité d'empêcher la transmission à d'autres pays des épidémies qui sévissent sur son territoire.

"D'autant plus que ce but serait plus sûrement atteint et avec moins d'entraves au commerce qu'en laissant à d'autres nations le soin d'écarter ces épidémies de leur territoire au prix de procédés coûteux. Ce résultat ne pouvant malheureusement être obtenu, on pourrait ainsi que nous le proposons à cette Conférence, y suppléer, par un système d'avertissements sur l'état sanitaire des ports et des navires.

"Dans le mémoire que nous soumettons à vos délibérations, nous suggérons les considérations ci-dessous comme pouvant aider à la solution de la question qui nous occupe :

"1°. Que chaque gouvernement soit tenu d'obtenir, en temps opportun, des renseignements exacts sur la condition sanitaire de ses ports et villes, et de les communiquer sans délai aux gouvernements qui ont pris part à cette Conférence.

"2°. Que chaque gouvernement s'engage à donner accès à ses hôpitaux aux consuls et agents des autres pays et à leur permettre de consulter tous les documents se rapportant à la santé publique et de faire, avant et après chargement, un examen minutieux de tout navire en partance pour un port du pays représenté par l'officier examinateur.

"Comme les officiers chargés de vérifier seront responsables envers leurs gouvernements et passibles de tous les risques et pénalités provenant d'un avertissement inexact, il leur sera, par contre, accordé toutes les facilités pour faire l'inspection de l'état sanitaire des ports, localités et navires et pour la transmission à leurs gouvernements, au moyen des patentes de santé, des informations qu'ils auront obtenues.

"Les entraves apportées au commerce seraient sensiblement diminuées si, ainsi que cela se pratique aujourd'hui, l'examen du navire, au lieu d'être fait au port d'arrivée était fait au port de départ par les consuls ou agents autorisés. Il est certes d'un intérêt mutuel pour les nations de se rallier à cette proposition et nous espérons arriver aisément à une entente sur ce point. Dans l'opinion des autorités sanitaires de ce pays, la 5me section prescrit que la libre pratique ne sera accordée à aucun navire non muni d'une patente de santé signée par l'agent du pays de destination.

"Cette patente sera considérée comme Patente Internationale et elle devra être conforme au modèle adoptée par la Conférence. Il nous semble que la santé publique serait mieux sauvegardée si chaque navire était tenu de se munir des preuves authentiques de son état sanitaire.

"On n'oubliera pas que nous ne recommandons qu'une seule patente de santé; on éviterait ainsi la nécessité d'établir une distinction entre une patente de santé brute et nette. En un mot, nous proposons que la patente de santé donne en détail l'historique de la condition sanitaire du navire et de son état actuel, laissant aux autorités sanitaires de chaque pays le soin de juger de l'opportunité des mesures à prendre dans chaque cas, selon les nécessités locales des ports et de leur degré d'éloignement des points de départ.

"Il est évident que la patente de santé ainsi délivrée étant basée sur les règlements qui seront adoptés, elle devra indiquer clairement la condition sanitaire du navire au moment du départ. Cette formalité ne sera cependant pas une garantie absolue contre le développement de maladies contagieuses pendant la durée du voyage. Ajoutons que, dans notre opinion la délivrance de ces patentes au port de départ, ainsi que le *visa* consulaire aux ports intermédiaires devraient être effectués gratuitement. Les inspections sanitaires et avis devraient être gratuits et lorsqu'une désinfection deviendrait nécessaire et serait faite d'après les ordres d'un consul et comme condition de la délivrance d'une patente de santé, la taxe ne devrait pas excéder le coût réel.

"Telles sont, M. le Président, en peu de mots, les vues qui, après mure réflexion, ont reçu l'approbation des autorités sanitaires nationales, et que nous avons maintenant l'honneur de sommettre à la Conférence."

Les propositions des délégués des États-Unis sont ensuite presentées dans les termes suivants:

"Les nations ont aujourd'hui, sans porter atteinte à leurs obligations internationales, de très amples pouvoirs pour empêcher l'introduction dans leur territoire de maladies épidémiques et contagieuses. Il arrive cependant souvent qu'on néglige d'exercer ce droit lorsque le danger est imminent ou qu'on fait de ce droit un exercice exagéré pour écarter un danger imaginaire. Ces erreurs sont dûes à deux causes principales: 1°, l'ignorance de l'état réel des choses au pays de provenance; 2°, l'omission de donner aux autres pays connaissance des faits constatés.

"On pourrait, à notre avis, combler ces lacunes de la façon suivante:

"1°. Chaque gouvernement devrait être tenu d'obtenir, en temps opportun, des renseignements exacts sur tous les faits susceptibles d'affecter la santé publique sur son territoire.

"2°. Chaque gouvernement devrait être tenu de communiquer promptement ses renseignements aux autres gouvernements ayant pris part à cette Conférence.

"3°. Chaque gouvernement devrait être tenu de donner au consul ou à l'agent accrédité des autres puissances, libre accès à ses hôpitaux et de lui permettre d'inspecter les documents relatifs à la santé publique.

"4°. Chaque gouvernement devrait consentir à ce que ses navires, avant et après leur chargement, soient inspectés au port par l'agent du pays de destination afin de remplir les conditions sanitaires imposées par le gouvernement que cet agent représente.

"5°. La libre pratique ne devrait pas être accordée sans une patente de santé signée par l'agent du pays de destination et conforme au modèle ci-joint.

"Dans le cas où il n'existerait pas d'agence dans le port de départ, ou que l'agent néglige ou soit empêché de remplir ses fonctions, l'absence d'une patente de santé ne devra porter aucun préjudice au navire dans le pays de destination.

"6°. On pourra, au port de destination, infliger des pénalités, réglées par des lois générales, à tout navire qui violerait ces règlements.

"7°. Tout navire muni d'une patente de santé, délivrée conformément à ces règlements, sera reconnu comme ayant une preuve suffisante de son état sanitaire au moment de son départ."

A la clôture du discours du Dr. Cabell, le délégué du Vénézuéla (Señor Camacho) remet au Président la pièce suivante:

Réponse du Vénézuéla aux questions des délégués des États-Unis.

I.

Quelle devrait être l'autorité chargée de vérifier la condition sanitaire des ports de mer, des localités et des navires?

Réponse.—Ce soin devrait être confié à un médecin instruit et digne de confiance, nommé par le gouvernement général et responsable envers ce dernier. Il devrait être aidé dans ses travaux par un comité de citoyens honorables, nommé par le conseil municipal de la localité, qui fixera également le nombre des membres. Ce comité devrait être placé sous la direction du président du conseil municipal, et le médecin responsable devrait toujours en faire partie.

II.

Comment l'autorité chargée de vérifier pourra-t-elle obtenir des renseignements dignes de foi sur les ports de mer, les localités et sur la présence de maladies contagieuses?

Réponse.—En demeurant dans le port, en prenant des notes sur la mortalité journalière, conformément aux certificats des autres médecins de la localité, s'il y en a, en se rendant compte des maladies qui existent dans les hôpitaux du port ou de la localité, et en se tenant constamment renseignée sur l'état sanitaire des ports et des localités de laRépublique. Pour se procurer ces données, le médecin responsable devra être assisté par le conseil sanitaire.

III.

Lorsque la fièvre jaune existe dans un port ou dans ses environs, quel examen devrait-on faire subir à un navire en partance de ce port pour obtenir une connaissance exacte de sa condition sanitaire?

Réponse.—Chaque navire sur le point de partir, avant de recevoir sa cargaison, devra être visité par l'officier sanitaire ou par un médecin délégué à cet effet, et être soumis aux précautions suivantes: On devra inspecter ce navire avec soin et donner des ordres nécessaires pour le maintien de l'hygiène à bord; examiner les vivres, l'eau et les moyens de la conserver, ainsi que les vêtements de l'équipage, la correspondance, etc. Les passagers et l'équipage seront soumis à un examen minutieux et on refuserait l'autorisation de s'embarquer à toute personne atteinte de fièvre jaune, choléra ou toute autre maladie épidémique ou contagieuse.

IV.

Dans quelle mesure et sous quelles conditions une patente nette devra-t-elle être considérée comme fournissant la preuve qu'un navire ne saurait transmettre une maladie contagieuse?

Réponse.—1°. Les certificats des médecins sanitaires devraient faire foi dans la matière, non seulement à cause de la position sociale de ces médecins, mais aussi par suite de leur responsabilité légale.

2°. Pour plus ample garantie, le certificat du consul de la nation ayant juridiction dans le premier des ports de destination du navire, devrait également être exigé.

3°. L'inspection du navire, faite au port d'arrivée, par le médecin sanitaire, fournirait une troisième preuve qu'aucune maladie épidémique ou contagieuse n'existe à bord de ce navire.

4°. Les capitaines et maîtres d'équipage devraient être chargés d'entretenir leurs navires, pendant la durée du voyage, dans le même état de propreté et les mêmes conditions hygiéniques qu'au moment de leur départ d'un port. Toute infraction à cette règle serait punie d'après un code pénal à créer par la Conférence.

V.

De quelle façon pourrait-on se procurer des informations dignes de foi de ports et de localités dont les règlements sanitaires et de quarantaine sont insuffisants ou qui ne voudraient pas ou ne pourraient pas adhérer au système international proposé?

Réponse.—1°. Chaque gouvernement ayant des consuls dans des localités n'ayant pas adhéré à la Conférence, leur donnera pour mission de notifier, dans le plus bref délai et avec la plus grande précision, ceux des gouvernements dont l'adhésion à la Conférence est acquise, de tous cas de maladies épidémiques ou contagieuses.

2°. Les gouvernements adhérents, ainsi que leurs médecins sanitaires, se communiqueront mutuellement et avec promptitude toute information relative à l'apparition de maladies de ces deux catégories dans leurs ports ou dans les localités adjacentes.

VI.

Ne serait-il pas possible d'établir une liste graduée des pénalités exigibles pour les diverses infractions au système international proposé?

Réponse.—Oui, certaines pénalités devraient être imposées, et la Conférence Sanitaire devrait établir un code, pour l'élaboration duquel chaque membre devrait consulter les lois sanitaires de son pays.

SIMON CAMACHO.

Une discussion s'engage sur la question de savoir si la Conférence procédera à l'examen des propositions soumises par les délégués des États-Unis, ou si elle les renverra à un comité spécial.

Le délégué de France (M. OUTREY) s'exprime en faveur de la discussion immédiate des propositions, article par article, afin de se rendre un compte exact de l'objet des propositions des délégués des États-Unis. La question pourrait ensuite être soumise, en connaissance de cause, à un comité spécial. Un article en particulier (Art. 4), ajoute-t-il, lui paraît entrainer une importante question de droit international que la Conférence ne devrait pas laisser inaperçue. A la suite de ces remarques, il questionne le délégué des États-Unis (Dr. Cabell) sur le sens de la rédaction de l'Article 5.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL) répond qu'il est entendu par cet Article que le consul ou l'agent du pays pour lequel le navire est destiné aura l'option de délivrer ou de refuser la patente de santé.

Le délégué de France (M. OUTREY) demande si les propositions soumises à la Conférence sont l'expression des vues du Gouvernement des États-Unis ou simplement les vues particulières des délégués des États-Unis.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL) répond que ce sont simplement l'expression des vues des délégués des États-Unis.

Le délégué d'Espagne (M. MENDEZ DE VIGO) propose qu'un comité spécial soit nommé pour étudier les propositions des délégués des États-Unis, et en même temps examiner les propositions du délégué de Vénézuéla (M. CAMACHO), ainsi que toute autre question qui lui serait soumise par les délégués. Ce comité devrait également adresser à la Conférence un rapport sur ces diverses questions.

On procède au vote, et à l'appel des délégués de chaque pays, on trouve 12 oui et 8 non, répartis comme suit:

Oui—Autriche-Hongrie, Chili, Espagne, Italie, Mexique, Pays-Bas, Portugal, République Argentine, Russie, Suède et Norvége, Turquie, Vénézuéla—12.

Non—Allemagne, Belgique, Danemark, France, Grande-Bretagne, Hawaï, Haïti, Japon—8.

La proposition est adoptée.

Le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY) propose que ce comité soit composé des délégués spéciaux présents, des consuls-généraux d'Allemagne, de la Grande-Bretagne et du Mexique à New-York, et du consul-général de la Belgique à Philadelphie.

La proposition est adoptée.

Le délégué de la Grande-Bretagne (M. ARCHIBALD), en sa qualité de membre du comité, demande quelles en seront les fonctions précises.

Sur la motion du délégué de France (M. OUTREY), le comité à reçu pour instructions d'étudier les documents soumis par les États-Unis et le Vénézuéla, etc., et de consigner dans un rapport à la Conférence le résultat de ses délibérations.

M. le délégué de Suède et Norvége (le comte de LEWENHAUPT) propose, qu'en attendant l'action du comité spécial, la Conférence s'ajourne.

Le comité nommé pour étudier les propositions citées ci-dessus est composé des délégués suivants:

Le délégué d'Allemagne, M. SCHUMACHER.

Le délégué spécial d'Allemagne, ——— ———.

Le délégué spécial d'Autriche-Hongrie, Comte BETHLEN.

Le délégué de la Belgique, M. SÈVE.

Le délégué spécial d'Espagne, M. le dr. CERVERA.

Le délégué spécial des États-Unis, M. le dr. CABELL.

Le délégué spécial des États-Unis, M. le dr. TURNER.
Le délégué spécial des États-Unis, M. ASHTON.
Le délégué spécial des États-Unis, M. LOWNDES.
Le délégué de la Grande-Bretagne, M. ARCHIBALD.
Le délégué du Canada, M. le dr. TACHÉ.
Le délégué du Mexique, Señor NAVARRO.
Le délégué spécial du Mexique, M. le dr. ALVARADO.
Le délégué spécial des Pays-Bas, M. le dr. VAN LEENT.
Le délégué spécial du Portugal, M. le professeur DA SILVA AMADA.

Le Président de la Conférence,
JOHN HAY.

Le Secrétaire de la Conférence,
THOMAS J. TURNER.

ANNEXE No. 1, PROCÈS-VERBAL No. 2.

ACTE pour empêcher l'introduction de maladies contagieuses aux États-Unis.

Le Sénat et la Chambre des Représentants des États-Unis d'Amérique, réunis en Congrès, decrètent, que tout navire partant d'un port infecté de maladies contagieuses, ne pourra pénétrer dans un port des États-Unis, qu'en se conformant aux dispositions du présent acte, ainsi qu'aux lois et règlements promulgués en vertu du dit acte, par les Bureaux de Santé des États de l'Union. Tout navire qui pénétrerait ou essaierait de pénétrer dans un port des États-Unis, en violation des dispositions susdites, serait passible d'une amende, payable au Trésor américain et dont le chiffre serait laissé à la discretion de la Cour, laquelle amende, toutefois, ne devra pas depasser le chiffre de mille dollars; le navire en contravention répondra pour le paiement de telle somme, à recouvrer par la voie des tribunaux de District des États-Unis.

Dans toutes et chacune des dites procédures, le Procureur-Général des États-Unis du District (U. S. District Attorney-General) où la contravention aura eu lieu, agira dans l'intérêt des États-Unis, conformément à la procédure et aux lois des dits États-Unis réglant la saisie des navires violant les règlements douaniers du Gouvernement Fédéral.

SEC. 2. Tous les navires partant de ports ainsi infectés devront se munir d'un certificat du consul, vice-consul, ou autre agent consulaire des États-Unis, résidant au port de départ, ou du médecin autorisé à cet effet par le Président des États-Unis. Ce certificat délivré en duplicata, devra donner l'historique de l'état sanitaire du dit navire et indiquer que le capitaine s'est conformé, en tous points, aux lois et règlements prescrits pour assurer la parfaite condition sanitaire du susdit navire, ainsi que de sa cargaison, de ses passagers et de son équipage. Le dit agent consulaire ou médecin autorisé à cet effet, avant de délivrer le certificat en question, devra s'assurer que les faits mentionnés au dit certificat sont exacts. Pour ses services il aura pouvoir d'exiger telle taxe à être fixée par la loi, et dont il devra rendre compte au gouvernement, selon l'usage établi.

Qu'à la demande du Bureau National de Santé, le Président est, par le présent acte, autorisé à nommer un médecin qui sera attaché au consulat de tout port étranger et dont le devoir sera de faire l'inspection requise comme ci-dessus et de délivrer des certificats: *Pourvu*, toutefois, que ces médecins ainsi nommés ne dépassent pas le nombre de six, et *Pourvu, en outre*, que tout navire qui quittera un port sans avoir un certificat du dit médecin, paiera au Trésor américain, à son entrée dans un port des États-Unis, la somme de cinq cents dollars; le navire répondra pour le paiement de telle somme, à recouvrer au moyen d'une action devant la Cour de District ayant juridiction en la matière. Dans toutes et chacune des dites procédures, le Procureur-Général des États-Unis du district où la contravention aura eu lieu, agira dans l'intérêt des États-Unis, conformément à la procédure et aux lois des dits États-Unis, réglant la saisie des navires violant les règlements douaniers du Gouvernement Fédéral.

SEC. 3. Que le Bureau National de Santé, en tant que la loi le lui permet, devra aider les Bureaux de Santé des États ainsi que les Bureaux de Santé municipaux, à exécuter et à appliquer leurs lois et leurs règlements, pour empêcher l'introduction aux États-Unis de maladies contagieuses sévissant à l'étranger, et aussi la propagation de telles maladies d'un état à un autre. Dans le cas où le Bureau National de Santé jugera que les règlements de quarantaine en vigueur dans certains ports et places d'un des États de l'Union sont insuffisants pour prévenir l'introduction aux États-Unis, ou bien d'un état à un autre, de maladies contagieuses, il sera de son devoir d'en faire rapport au Président des États-Unis. Il appartiendra au Chef du Pouvoir Exécutif de déterminer s'il est nécessaire d'exiger du Bureau de Santé en question de faire des règlements sanitaires additionnels, à l'effet d'empêcher l'introduction, de l'étranger aux États-

Unis, de maladies contagieuses, ou leur propagation d'un État à un autre. Ces règlements une fois adoptés et approuvés par le Président, devront être promulgués par le Bureau National de Santé. Les autorités de l'État devront, de leur côté, pourvoir à leur exécution et application. Dans le cas où elles s'y refuseraient, il appartiendra au Président de nommer ou designer une personne compétente chargée de mettre ces règlements en vigueur.

Le Bureau de Santé sera chargé d'élaborer tels règlements que les lois des États-Unis autorisent, et qui devront être observés par les navires au port de départ et pendant la durée du voyage, quand ces navires quitteront un port où l'on aura constaté l'existence de maladies contagieuses et que les dits navires sont en destination des États-Unis. Ces règlements devront également indiquer les moyens d'obtenir les conditions sanitaires les plus favorables pour les navires, leurs chargements, passagers et équipages, et lorsque ces règlements auront reçu l'approbation du Président, ils seront publiés et transmis aux officiers consulaires des États-Unis, qui devront les faire observer: *Pourvu* qu'aucune des pénalités imposées ne mette arrêt sur un navire, son armateur ou un de ses officiers avant un délai de dix jours au moins après la publication, dans le port de départ, de la loi et des règlements.

Sec. 4. Le Bureau de Santé aura pour mission d'obtenir des renseignements sur la condition sanitaire des ports et localités desquels des maladies contagieuses sont ou pourraient être importées dans les États-Unis, et dans ce but les officiers consulaires des États-Unis, dans tels ports et villes que le Bureau de Santé désignera, devront, dans une forme qui leur sera prescrite, transmettre au dit Bureau de Santé, des rapports hebdomadaires sur la condition sanitaire des ports et villes où ils se trouvent. Le Bureau de Santé devra également par tous les moyens possibles, même en ayant recours aux autorités sanitaires des États et des municipalités, se procurer des rapports hebdomadaires sur la condition sanitaire des ports et villes dans toute l'étendue des États-Unis. Un résumé hebdomadaire de ces rapports sanitaires et de toute autre information reçue sera préparé et publié par les soins du Bureau de Santé et transmis aux médecins attachés au Service des Hôpitaux Navals, aux percepteurs de la douane et aux officiers et autorités sanitaires des États et des municipalités.

Ce Bureau devra aussi s'efforcer, par l'entremise et la coopération bienveillante des autorités des États et municipalités, d'associations publiques et de personnes privées, d'obtenir des informations relatives au climat et autres circonstances intéressantes pour la santé publique. Un rapport annuel des opérations du Bureau de Santé devra être transmis au Congrès, avec telles recommandations qui paraîtront d'un intérêt public, et si le Congrès recommande la publication de ce rapport, cette publication sera faite sous la direction du Bureau de Santé.

Sec. 5. Le Bureau de Santé devra de temps à autre, envoyer aux officiers consulaires des États-Unis, aux médecins attachés à un port étranger et porter à la connaissance du public en général, les règlements approuvés par le Président et à observer par les navires dans des ports étrangers, afin d'obtenir les meilleures conditions sanitaires pour ces navires, leurs chargements, passagers et équipages avant leur départ pour les États-Unis, et pendant la durée du voyage. Ce Bureau devra également publier les règlements à observer pour l'inspection des navires à leur arrivée en quarantaine au port de destination, pour les mesures à prendre envers les passagers et la cargaison, et pour la désinfection et l'isolement du navire, afin d'empêcher l'introduction du choléra, de la fièvre jaune ou d'autres maladies épidémiques ou contagieuses. Il ne sera pas permis à un navire d'entrer dans un port pour décharger et débarquer ses passagers s'il n'est muni d'un certificat de l'officier de santé de la quarantaine, affirmant que tous les règlements ont été observés par lui et par le capitaine et son navire pour tout ce qui concerne le navire, ses passagers, équipage et chargement. Le capitaine de tout navire devra, avec les autres papiers du navire, remettre au percepteur de la douane, les certificats exigés au port de départ, ainsi que le certificat qui doit lui être délivré, au port d'arrivée, par l'officier de santé.

Sec. 6. Par le présent acte, le Secrétaire du Trésor est autorisé à élaborer un règlement fixant la taxe à payer par chaque navire pour les dépenses et services prévus par la présente loi et réglant leur mode de perception.

Sec. 7. Que le Président est autorisé, lorsqu'il en sera prié par le Bureau de Santé, et si les circonstances le permettent sans préjudice au service public, à détacher des officiers des différents départements, pour service temporaire, avec instructions de veiller, sous la direction du Bureau de Santé, à l'observation des prévisions de cet acte. A l'exception de leurs dépenses nécessaires et réelles, ces officiers ne recevront pour l'accomplissement de ce service, aucune compensation additionnelle.

Sec. 8. Que, pour faire face aux dépenses nécessitées par l'application du présent acte, la somme de cinq cent mille dollars, ou telle partie de cette somme qui sera nécessaire, est affectée à cet usage. Cette somme sera déboursée, sous la direction du Secrétaire du Trésor, selon des évaluations présentées par le Bureau National de Santé et approuvées par le dit Secrétaire du Trésor. Le Bureau National de Santé devra, tous les trois mois, soumettre un exposé complet de ses opérations et dépenses au Secrétaire du Trésor, qui en fera son rapport au Congrès.

Sec. 9. Que, telle partie de l'acte intitulé "un acte pour empêcher l'introduction dans les "États-Unis des maladies contagieuses et épidémiques," approuvé le vingt-neuf avril, mil huit cent soixante-dix-huit, qui recommande aux officiers consulaires et autres représentants des États-Unis dans des ports étrangers, d'adresser au Chirurgien-Général (Supervising Surgeon-General) chargé du service des Hôpitaux Navals, un rapport sur l'état sanitaire des navires qui quittent ces ports; et telle partie du dit acte qui recommande au dit Chirurgien-Général d'élaborer des règlements et de veiller à l'observation du dit acte, d'aviser les officiers fédéraux et des États de l'approche d'un navire infecté et de fournir aux dits officiers des résumés hebdomadaires des rapports sanitaires consulaires, ainsi que tous autres actes ou parties d'actes contraires aux mesures du présent acte, soient abolis.

Sec. 10. Le présent acte ne sera en vigueur que pour une période n'excedant pas quatre années.

Approuvé le 2 juin 1879.

ANNEXE No. 2 AU PROTOCOLE No. 2.

Forme de Patente Internationale de Santé proposée par les délégués des États-Unis.

Je ...., (consul, agent consulaire, ou autre personne autorisée à signer,) au port de ...., certifie par les présentes que le navire ci-dessous nommé quitte ce port dans les circonstances ci-après détaillées—

Nom du navire: ....

Capacité: ....

Logements de passagers, (nombre de:) ....

Destination: ....

Nom du médecin, (s'il y en a un:) ....

Nombre total des passagers: de première classe, ...; de seconde classe, ...; d'entre-pont, ...

Catégorie, (navire de guerre, trois mâts, goëlette, &c., &c.:) ....

Canons: ....

Dernier port visité: ....

Nom du capitaine: ....

Chiffre de l'équipage: ....

Chargement: ....

NAVIRE.

1. Condition sanitaire du navire, (avant et après le chargement, avec note de l'existence de bois carié s'il y en a,) noter les opérations de désinfection du navire: ....
2. État sanitaire de la cargaison: ....
3. État sanitaire de l'équipage: ....
4. État sanitaire des passagers: ....
5. État sanitaire des habillements, des provisions, de l'eau, de l'espace et de la ventilation: ....

PORT.

1. État sanitaire du port et des lieux adjacents—
   - *a.* Maladies dominantes, (s'il y en a).
   - *b.* Nombre de cas et nombre de morts de Fièvre Jaune, de Choléra Asiatique, de Peste, de Petite Vérole ou de Typhus, pendant la semaine qui à précédé immédiatement le départ.

Nombre de cas—	Nombre de morts de—
Fièvre Jaune:	Fièvre Jaune: ....
Choléra Asiatique:	Choléra Asiatique: ....
Peste:	Peste: ....
Petite Vérole:	Petite Vérole: ....
Typhus:	Typhus: ....

   - *c.* Population d'après le dernier recensement: ....
   - *d.* Nombre total de morts du dernier mois: ....
2. Les circonstances capables d'exercer une influence sur la santé publique doivent être consignées ici: ....

Je certifie que les informations ci-dessus ont été consignées par ...., qui a personellement inspecté le dit navire; que j'ai tout lieu de croire ces informations exactes et je certifie de plus que le dit navire quitte ce port, en destination de .... (nom du pays,) ....

En foi de quoi j'ai apposé ma signature et le sceau de mon bureau, au port de ....,
ce .... jour de ...., 188 , ... heure.

[L. S.] ....

Consul.

CONFÉRENCE SANITAIRE INTERNATIONALE DE WASHINGTON.

No. 3.

SEANCE DU 24 JANVIER 1881.

PRÉSIDENCE DE M. JOHN HAY.

L'an mil-huit-cent-quatre-vingt-un, le vingt-quatre janvier, à deux heures de l'après-midi, la Conférence Sanitaire Internationale a tenu sa troisième séance en l'Hôtel du Départment d'État.

Étaient présents:

MM. les Délégués

De l'Autriche-Hongrie: Comte Bethlen, Délégué Spécial.

De Belgique: M. Georges Neyt, Conseiller de Légation et Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington, et M. Édouard Sève, Consul-Général de Belgique à Philadelphie, Délégué Spécial.

Du Chili: Señor Don Francisco de Solano Asta-Buruaga, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De Chine: Chen Lan Pin, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Du Danemark: M. Carl Steen Andersen de Bille, Chargé d'Affaires et Consul-Général à Washington.

De l'Espagne: Señor Don Felipe Mendez de Vigo, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington et M. le Dr. Rafael Cervera, Délégué Spécial.

Des États-Unis: M. John Hay, Sous-Secrétaire d'État; M. le Dr. James L. Cabell, Président du National Board of Health des États-Unis; M. le Dr. Thomas J. Turner, Secrétaire du National Board of Health des États-Unis et M. J. Hubley Ashton, Délégué Spécial.

De France: M. Maxime Outrey, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De la Grande Bretagne: M. Edward Mortimer Archibald, C. B., Consul-Général de S. M. Brittanique à New York; et M. le Dr. J. C. Taché, Délégué Spécial du Canada.

D'Haïti: M. Stephen Preston, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Du Hawaï: M. Elisha H. Allen, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De l'Italie: M. le Prince Camporeale, Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington.

Du Japon: Jushie Yoshida Kiyonari, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Du Mexique: Señor Don Juan N. Navarro, Consul-Général à New York et Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington, et Señor Don Ignacio Alvarado, Délégué Spécial.

Des Pays-Bas: Jonkheer Rudolph von Pestel, Ministre Résident à Washington et M. le Dr. F. J. van Leent, Officier de Santé de 1re classe de la Marine des Pays-Bas, Délégué Spécial.

Du Portugal: M. le Vicomte das Nogueiras, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington, et M. le Professeur José Joaquin da Silva Amado, Délégué Spécial.

De la République Argentine: Señor Don Julio Carrié, Secrétaire de Légation et Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington.

De la Russie: M. Michel Bartholomei, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De Suède et Norvège: M. Le Comte Carl Lewenhaupt, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De Turquie: Grégoire Aristarchi Bey, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiare à Washington.

Le procès-verbal de la dernière séance (12 janvier) a été présenté et adopté.

M. le Délégué de la Grande-Bretagne présente le rapport du comité nommé par la Conférence dans sa précédente séance. Il demande en même temps la permission de faire observer qu'ayant été Président du dit comité il n'a pas eu occasion de discuter ou voter. Il se réserve par conséquent le droit d'exprimer, en temps opportun, ses vues sur un ou deux points où son opinion diffère de celle du comité.

Il donne ensuite lecture du rapport.

RAPPORT DU COMITÉ.

Le Comité nommé, le 12 janvier, par la Conférence Sanitaire Internationale, convoquée par Son Excellence le Président des États-Unis, avait pour mission—"de délibérer et rapporter ses conclusions, après examen des propositions des Délégués des États-Unis, des propositions contenues dans le mémoire fourni par le Délégué de Vénézuéla (M. CAMACHO), ainsi que de toutes autres propositions qui pourraient lui être soumises par d'autres Délégués." Le Comité, après avoir donné à ces matières la plus sérieuse attention, soumet à la considération de la Conférence, comme résultat de ses travaux, le Préambule et les Propositions qui vont suivre.

Le Comité annexe à ce Rapport un Mémoire présenté par le Dr. IGNACIO ALVARADO, Délégué Spécial du Mexique, comme l'expression de ses vues et de ses opinions sur la matière en question.

PRÉAMBULE.

Tous les peuples, sans manquer à leurs obligations internationales, ont le droit inhérent de se défendre contre l'introduction des maladies contagieuses dans leurs territoires. Il arrive souvent, cependant, qu'on omet d'exercer ce droit, alors que le danger est imminent, ou qu'on fait de ce droit un exercice exagéré, à l'encontre d'un danger purement imaginaire. Ceci provient principalement de deux causes: 1°. de l'ignorance de l'état réel des choses au pays de provenance; 2°. de l'omission de donner aux autres pays connaissance des faits constatés.

M. SCHUMACHER s'est opposé à l'adoption de ce préambule.

PROPOSITIONS FONDAMENTALES.

A. Le Comité suggère à la *Conférence Sanitaire Internationale* d'admettre, comme principe d'hygiène publique, qu'il est hautement désirable d'adopter un système international d'avertissement en matière de santé, comprenant avis donné de l'apparition et de la cessation des maladies contagieuses.

B. Que c'est l'opinion de ce Comité qu'il serait hautement avantageux de permettre, dans les ports de mer des divers pays, que certaines inspections sanitaires soient faites par les agents étrangers, sous l'empire de règlements à intervenir pour la sauvegarde de la souveraineté et des intérêts commerciaux de chaque puissance.

M. SCHUMACHER s'est abstenu de voter.

PROPOSITIONS SPÉCIALES.

1. Il est à désirer que chaque gouvernement obtienne, autant que faire se pourra, en temps utile, des renseignements exacts et scientifiques touchant la santé publique, dans l'étendue de ses possessions.

M. SCHUMACHER s'est abstenu de voter.

2. Il est à désirer que chaque gouvernement communique sans délai ses renseignements aux autres parties contractantes.

M. Schumacher s'est abstenu de voter.

3. Pour donner aux renseignements internationaux, en matière de santé publique, l'uniformité indispensable, chaque nation, représentée dans la Conférence, devrait publier un bulletin hebdomadaire de la statistique mortuaire de ses principales villes et de ses ports de mer.

Ont voté dans l'affirmative—MM. Dr. Amado, Sève, Schumacher, Dr. Cervera, Dr. Cabell, et Dr. Alvarado.

Ont voté dans la négative—MM. les Drs. Taché et Van Leent.

4. Il est à désirer que chaque gouvernement fournisse, sans délai, aux consuls et autres agents accrédités par les gouvernements étrangers, dans les principales villes et dans les ports de mer, les renseignements dont il est question dans les précédentes propositions 1, 2, et 3.

MM. les Drs. Taché et Van Leent ont accepté cette proposition, sauf en ce qui a trait à la 3[eme] proposition.

5. Il est à désirer que les consuls soient assistés par des médecins chargés de leur fournir toutes les informations nécessaires.

Ces médecins devraient appartenir à un Corps International de Médecins hygiénistes ou épidémologistes résidant dans les villes où régnent des endémies ou des épidémies; les devoirs de ces médecins ne devant pas se borner à assister les Consuls, mais s'étendre à l'étude scientifique des causes, des progrès, de la prophylaxie et du traitement des maladies contagieuses, et à donner des renseignements aux bureaux de santé des diverses nations, sur tout ce qui touche à la santé publique.

Ont voté dans l'affirmative—MM. Dr. Amado, Dr. Van Leent, Dr. Cervera, Mr. Sève—4.

Ont voté dans la négative—MM. les Drs. Taché et Cabell—2.

S'est abstenu de voter—M. le Dr. Alvarado—1.

Absent—M. Schumacher—1.

6. Il est à désirer que chaque gouvernement consente à une inspection sanitaire suffisante de ses navires, avant et après le chargement, dans tous les ports de mer, par l'agent du pays de destination, sujet à tels règlements qui pourront être passés en vertu de conventions ou de traités.

Se sont abstenus de voter—MM. les Drs. Cervera et Alvarado.

7. Il est à désirer que chaque pays consente à ce que ses navires fassent usage d'une Patente Internationale, dans la forme énoncée ci-après, cette patente devant porter la signature de l'agent accrédité du pays de destination, après examen, comme il est stipulé dans la 6[me] proposition. Dans le cas d'absence, d'abstention, ou d'empêchement quelconque de la part de tel agent au port de départ, le défaut de cette patente ne devra comporter aucun préjudice pour le navire qui en serait dépourvu.

Se sont abstenus—MM. les Drs. Alvarado et Cervera.

Absent—M. Schumacher.

8. Les médecins appartenant au Corps Médical international devraient avoir le droit, dans les villes où ils se rencontreront, d'examiner toutes choses dont l'inspection peut aider à former une idée exacte de l'état sanitaire d'un pays.

Ont voté dans l'affirmative—MM. Dr. Alvarado, Dr. Amado, Dr. Cabell, Dr. Van Leent, Sève, Dr. Cervera—6.

A voté dans la négative—M. le Dr. Taché—1.

Absent—M. Schumacher.

9. Il n'y a que les médecins qui puissent se rendre bien compte de l'apparition et de l'existence des maladies épidémiques dans les villes et ports de mer; eux seuls peuvent en faire l'attestation: il suit de là que l'autorité qui doit certifier des conditions de santé des villes et des ports de mer doit être représentée par un médecin responsable de ses actes. Au cas où la patente à donner au navire, à son départ, serait signée par un autre agent administratif, cet agent doit être muni de renseignements officiels donnés par l'autorité médicale: sans ces renseignements, il lui serait impossible de donner un certificat de l'état sanitaire du navire. L'inspection d'un navire, en ce qui concerne ses conditions sanitaires, étant du domaine médical, il est à désirer que l'officier chargé de cette inspection et de la délivrance des Patentes de santé soit un médecin attaché au consulat.

M. le Dr. TACHÉ a voté contre cette proposition.

10. Attendu que la nécessité de la permanence d'une organisation scientifique a été proclamée par ce comité, il est à désirer qu'une Commission Permanente soit établie.

M. le Dr. TACHÉ a voté contre cette proposition.

Absent—M. SCHUMACHER.

11. Il est à désirer que les Patentes de santé donneés, en exécution de règlements internationaux, soient délivrées gratuitement.

MM. les Drs. ALVARADO, AMADO, et CERVERA se sont abstenus de voter.

Absent—M. SCHUMACHER.

12. Il est à désirer que les Patentes donneés, en vertu de règlements internationaux, soient considérées comme preuve de l'état de santé du navire au moment de son départ.

Absent—M. SCHUMACHER.

Patente Internationale de Santé.

Le .... (consul, agent consulaire, ou autre personne autorisée à signer,) au Port de ...., certifie par les présentes que le navire ci-après nommé quitte ce port dans les circonstances ci-après détaillées—

Nom du Navire: ....

Capacité: ....

Logements des passagers, (nombre de:) ....

Destination: ....

Nom du médecin, (sil y en a un:) ....

Nombre total des passagers: de première classe, ...; de seconde classe, ...; d'entre-pont, ...

Catégorie (navire de guerre, trois mâts, goëlette, &c., &c.:) ....

Canons: ....

Dernier port visité: ....

Nom du Capitaine: ....

Chiffre de l'équipage: ....

Chargement: ....

NAVIRE.

1. Condition sanitaire du navire, (avant et après le chargement, avec note de l'existence de bois carié s'il y en a,) noter les opérations de désinfection du navire: ....
2. État sanitaire de la cargaison: ....
3. État sanitaire de l'équipage: ....
4. État sanitaire des passagers: ....
5. État sanitaire des habillements, des provisions, de l'eau, de l'espace et de la ventilation: ....

PORT.

1. État sanitaire du port et des lieux adjacents—
   a. Maladies dominantes, (s'il y en a.)
   b. Nombre de cas et nombre de morts de Fièvre Jaune, de Choléra Asiatique, de Peste, de Petite Vérole ou de Typhus, pendant la semaine qui a précédé immédiatement le départ.

Nombre des cas—	Nombre de morts de—
Fièvre Jaune:	Fièvre Jaune: ....
Choléra Asiatique:	Choléra Asiatique: ....
Peste:	Peste: ....
Petite Vérole:	Petite Vérole: ....
Typhus:	Typhus: ....

   c. Population d'après le dernier recensement: ....
   d. Nombre total de morts du dernier mois: ....

2. Les circonstances capables d'exercer une influence sur la santé publique doivent être consignées ici: ....

Je certifie que les informations ci-dessus ont été consignées par ...., qui a personellement inspecté le dit navire; que j'ai tout lieu de croire ces informations exactes, et je certifie de plus que le dit navire laisse ce port, en destination de ...., (nom du pays,) ....

En foi de quoi j'ai apposé ma signature et le sceau de mon bureau, au port de ...., ce .... jour de ...., 188 , ... heure.

[L. S.] ....,
Consul.

Le Président du Comité:
E. M. ARCHIBALD.

Les Secrétaires du Comité:
THOMAS J. TURNER.
RUSTEM.

Proposition présentée par le Dr. Alvarado.

Les questions que le gouvernement des États-Unis a soumises à l'examen des différentes puissances et pour l'étude desquelles cette Conférence a été convoquée, sont clairement et expressément définies dans le mémoire du 29 juillet 1880, qui constitue l'appendice No. 2 du protocole No. 1. La Conférence doit donc les examiner sous tous leurs points de vue, de même que toutes les propositions qui pourront surgir lors de leur examen ou qui pourront aider à leur solution.

Les questions dont il s'agit se lisent ainsi dans le texte:

A. L'établissement d'un système international précis et satisfaisant pour la notification de l'existence de maladies contagieuses, et plus spécialement du choléra et de la fièvre jaune.

B. La création d'un système uniforme et satisfaisant de Patentes de santé. Les renseignements qui y seront consignés devront être considérés comme indiquant la véritable condition sanitaire du port de départ ainsi que du navire au moment de son départ.

A la suite de considérations exposées dans le présent rapport, le soussigné croit que le moyen d'obtenir le meilleur système d'avertissement international serait la nomination *ad hoc* d'agents scientifiques et non l'emploi d'autres agents.

Ces agents devraient être au nombre de deux, savoir: un médecin nommé par le pays où sont situés les ports de mer dont on veut connaître l'état sanitaire, et un autre médecin nommé par le pays dont l'intérêt est de vérifier cet état de santé.

Le caractère scientifique de ces agents est une condition indispensable, attendu que les médecins sont, par le fait de leur profession, les seuls aptes à apprécier avec exactitude la situation sanitaire des localités. Toute autre personne, si instruite qu'on puisse la supposer, ne saurait faire ces observations, à raison du manque de connaissances médicales.

Pour développer cette idée et la rendre praticable il est nécessaire de créer un système de bureaux scientifiques internationaux, soumis à des lois fondamentales et dirigés d'après des règlements uniformes.

A cet effet tous les pouvoirs signataires du protocole final pourront nommer un médecin pour chaque port de mer ou ville où il leur semblera utile d'en avoir; ces médecins devront résider dans l'endroit assigné à chacun. La réunion de la majorité des médecins nommés par les divers pouvoirs, résidant dans la localité, et présidés par la plus haute autorité civile de l'endroit, constituera le bureau international de santé de ce lieu.

L'autorité civile délivrera à chaque bureau tous les renseignements demandés et qui pourraient servir à l'accomplissement de sa mission; par exemple, la liste des admissions journalières dans les hôpitaux civils et militaires, avec mention des maladies et le reste; ces renseignements pourront être authentiqués par un comité de ce bureau, quand la chose paraîtra requise.

C'est le moyen le plus simple, le plus exact, le plus praticable et le plus digne de confiance qu'on puisse employer pour permettre à chaque pouvoir de constater par ses délégués l'état sanitaire d'un endroit quelconque. Outre garantie offerte par l'autorité locale, chaque pouvoir aura la constatation honnête et autorisée de son propre agent, qui, comme on vient de le dire, pourra vérifier, en dernier ressort, l'exactitude des renseignements officiels.

Conjointement avec l'organisation des bureaux on doit s'occuper des questions qui ont trait aux Patentes de santé et autres mesures qui découlent de l'adoption d'un système international d'avertissement.

Bien que les obligations et les devoirs des bureaux internationaux de santé doivent être définis par des règlements, il est nécessaire, pour compléter l'expression de ma pensée, de faire un exposé des bases sur lesquelles ces bureaux doivent asseoir leur action.

A. Tous les actes officiels des bureaux, ayant pour objet de faire connaître à un gouvernement étranger l'état sanitaire d'une localité, tels que—la visite d'un navire au départ, la délivrance d'une Patente de santé, ou tout autre acte analogue,—seront exécutés au nom du bureau par les médecins du pays où l'on opère et par les médecins des pays étrangers intéressés.

B. Les différences techniques d'opinion qui pourraient surgir quant à l'appréciation d'un fait, comme de la nature de la maladie, de l'aspect suspect d'un navire à son départ, ou de tout autre fait analogue, seront réglées par autre médecin, membre du bureau, conjointement nommé par les parties en désaccord: dans le cas où les parties ne s'entendraient pas sur le choix d'un arbitre, le bureau alors déciderait la question.

C. Les Bureaux n'auraient point à décider les questions ayant trait à l'interprétation des articles du dernier protocole, car ce sujet sera traité dans un autre chapitre; mais ils seront seuls compétents à décider de l'existence d'une épidémie dans l'endroit de leur réunion.

Les obligations et les devoirs des Bureaux ne seront point limités aux choses ci-dessus mentionnées; mais l'étendue de ces devoirs sera définie par les règlements internationaux qui seront présentés, quand on saura si la Conférence accepte les idées principales de ce projet, qui peut être formulé comme suit:

1°. Le meilleur système d'avertissement sanitaire international est celui qui fournirait des renseignements au gouvernement du port de départ et au gouvernment du port d'arrivée.

2°. L'Avertissement doit être donné par le ministère d'experts scientifiques, c'est-à-dire par deux médecins, dont l'un serait nommé par l'autorité du port de départ et l'autre par l'autorité du port d'arrivée.

3°. L'autorité municipale du port de départ devrait légaliser l'avis.

4°. En cas de divergence d'opinion entre les deux médecins, sur des points de science, la question serait décidée par un arbitre scientifique choisi par les parties, parmi les agents scientifiques des autres pouvoirs. S'il y a impossibilité de s'entendre sur le choix d'un arbitre, la question serait décidée à la majorité des voix d'un Comité choisi parmi les agents scientifiques.

5°. Des règlements spéciaux détermineront l'organisation du système et tout ce qui en découle.

6°. La Patente de santé ne devrait contenir que l'exposé de l'état sanitaire du port, des lieux adjacents et du navire.

(Signé) Dr. Y. Alvarado.

M. le Délégué d'Italie (PRINCE DE CAMPOREALE) propose un vote de remerciment au comité.

La proposition est adoptée à l'unanimité.

Il propose ensuite que la Conférence s'ajourne à mercredi prochain, 26 janvier, afin que les Délégués aient le temps d'étudier le rapport du comité.

Après discussion, sa motion est adoptée, et la Conférence s'ajourne à mercredi, le 26 courant, à une heure de l'après-midi.

Le Président de la Conférence:
JNO. HAY.

Les Secrétaires:
THOMAS J. TURNER.
RUSTEM.

CONFÉRENCE SANITAIRE INTERNATIONALE DE WASHINGTON.

No. 4.

SÉANCE DU 26 JANVIER 1881.

Présidence de M. MAXIME OUTREY, Vice-Président de la Conférence.

L'an mil huit cent quatre-vingt-un, le vingt-six janvier, à 1 heure de l'après-midi, la Conférence Sanitaire Internationale a tenu sa quatrième séance en l'Hôtel du Département d'État.

Étaient présents:

MM. les délégués—

D'Autriche-Hongrie: Comte Bethlen.

De Belgique: M. Georges Neyt, Conseiller de Légation et Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington, et M. Édouard Sève, Consul-Général de Belgique à Philadelphie.

Du Chili: Señor Don Francisco Solano Asta-Buruaga, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Du Danemark: M. Carl Steen Andersen de Bille, Chargé d'Affaires et Consul-Général à Washington.

D'Espagne: Señor Don Felipe Mendez de Vigo, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington, et M. le Dr. Rafael Cervera, délégué spécial.

Des États-Unis: M. le Dr. James L. Cabell, Président du National Board of Health des États-Unis; M. le Dr. Thomas J. Turner, Secrétaire du National Board of Health des États-Unis; M. J. Hubley Ashton, délégué spécial; et M. James Lowndes, délégué spécial.

De France: M. Maxime Outrey, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De Grande-Bretagne: M. Edward Mortimer Archibald, C. B., Consul-Général de S. M. Britannique à New York; et M. le Dr. J. C. Taché, délégué spécial du Canada.

De Haïti: M. Stephen Preston, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Des Iles Hawaï: M. Elisha H. Allen, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

D'Italie: M. le prince de Camporeale, Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington.

Du Japon: Jushie Yoshida Kiyonari, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Du Mexique: Señor Don Ignacio Alvarado, délégué spécial.

Des Pays-Bas: Jonkheer Rudolph de Pestel, Ministre Résident à Washington; et M. le Dr. F. J. van Leent, Officier de Santé de 1re classe de la Marine des Pays-Bas, délégué spécial.

Du Portugal: M. le vicomte das Nogueiras, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington; et M. le professeur José Joaquim da Silva Amado, délégué spécial.

De la République Argentine: Señor Don Julio Carrié, Secrétaire de Légation et Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington.

De Russie: M. Michel Bartholomei, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De Suède et Norvége: M. le comte Carl Lewenhaupt, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De Turquie : Grégoire Aristarchi Bey, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

En l'absence de l'honorable Président de la Conférence, le Vice-Président (M. MAXIME OUTREY) prend le fauteuil et déclare la séance ouverte.

Le procès-verbal de la dernière séance n'ayant pas pu être présenté à cause de retards apportés dans l'impression, un échange de vues sur ce sujet a lieu entre MM. les délégués de Russie, de Belgique, d'Italie, du Chili, du Portugal, et de la République Argentine ; et à la suite d'explications fournies par MM. les secrétaires, il est décidé par la Conférence que désormais ses séances seront espacées, de façon à permettre à MM. les secrétaires de déposer, avant l'ouverture de la séance, le procès-verbal, imprimé ou manuscrit, de la séance précédente.

Le Président (M. M. OUTREY) rappelle que dans ses séances précédentes, la Conférence a déjà réglé la marche à suivre pour ses travaux, et a renvoyé à un comité spécial l'étude des diverses questions qui lui ont été soumises.

Convaincu que chacun des délégués a étudié ce rapport, il propose que la Conférence, avant de passer à l'examen des propositions qu'il renferme, échange ses vues sur l'ensemble du projet soumis à ses délibérations, et que ceux des délégués qui auraient des considérations générales à faire valoir soient autorisés à les présenter.

Cette proposition est acceptée.

Le délégué du Danemark (M. C. S. A. DE BILLE) est d'avis que la Conférence doit des remercîments aux membres du comité. Il ajoute qu'à la lecture des procès-verbaux il a constaté que presque toutes les questions soumises à la Conférence ont été discutées à fond, que ses sympathies sont acquises aux vues du comité, et qu'il verrait avec une grande satisfaction la réalisation du plan proposé. Il croit, néanmoins, devoir dire qu'à son avis le comité est allé un peu trop loin, si l'on considère l'état actuel des questions sanitaires.

Vu les circonstances présentes, il croit qu'il serait impossible d'établir un corps médical international dans toutes les parties du monde. Les conclusions du comité ne lui paraissent pas pouvoir être adoptées ; il faudrait pour cela un corps d'officiers de santé trop nombreux, nommé par les différents pays, ce qui entraînerait des dépenses considérables ; et il craint en outre que ce système ne soit trop compliqué et n'atteigne pas le but en vue. Il ajoute qu'il est disposé à se ranger à l'avis de ceux des membres du comité qui proposent que la Conférence respecte l'état actuel des choses.

Le but proposé par les délégués des États-Unis pourrait très-bien être atteint par l'établissement d'un système complet de communication entre les officiers consulaires des différentes localités et le Bureau Sanitaire de l'endroit. Il conclut ses remarques en recommandant à la Conférence de rester dans certaines limites, de crainte qu'en demandant trop on n'obtienne rien.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL) dit qu'il partage entièrement les vues de l'honorable préopinant ; et bien que l'honorable délégué du Danemark lui paraisse s'être écarté des limites fixées par le Président pour la discussion actuelle, néanmoins la question qu'il vient de traiter se trouve au nombre des propositions du comité, et un désaccord sur ce point n'entraîne pas nécessairement le rejet du rapport tout entier, et lorsqu'on viendra à voter sur la proposition contre laquelle s'est élevé M. le délégué de Danemark, il votera contre. Il propose qu'on procède à la lecture du préambule, afin de donner occasion à des remarques générales.

M. le délégué d'Espagne (Dr. CERVERA) :

En prenant la parole je n'ai pas l'intention de faire des observations contre le projet que mes collègues et moi avons présenté ; je me bornerai seulement à donner quelques explications pour mieux faire comprendre la mission que nous avons à remplir ici.

Dans le projet qui nous est maintenant soumis, on trouve deux questions principales ; la première est posée bien clairement en ces termes : "Est-il utile que tout gouvernement

représenté dans cette Conférence adopte un système d'avertissement ou de notification pour s'assurer de l'état sanitaire des ports et des villes des pays étrangers?" Cette question me paraît si simple, que je ne doute pas que tous les avis ne soient unanimes sur ce point.

Maintenant, il s'agit de déterminer de quelle façon et par quels moyens nous pouvons arriver à la réalisation pratique de ces vœux scientifiques et humanitaires, sur lesquels nous sommes tous d'accord, mais leur mise en pratique présente peut-être des difficultés, qui proviennent de la souveraineté des diverses nations et des lois qui les régissent, et qu'il est de notre devoir de respecter.

Tous les membres du comité étaient, en principe, d'accord pour admettre ce vœu, mais vous conviendrez aisément qu'avec la diversité des vues de chacun de nous, il était difficile d'élaborer un rapport entièrement satisfaisant. Lors de la discussion dans le sein du comité, des propositions ont été soumises, des considérations générales ont été échangées, et l'on a accepté, peut-être trop hâtivement, certains projets. Il en est résulté un certain manque de méthode dans le rapport qui a été soumis à la Conférence. On a placé à la fin des propositions fort importantes qui auraient été mieux placées en tête. On trouvera, du reste, dans les procès-verbaux du comité, le résumé des discussions auxquelles a donné lieu l'examen de chacune des propositions qui nous avaient été soumises.

Je dois ajouter que si je n'ai pas voté contre certaines propositions, c'est parce que je désirais vivement arriver à la conclusion du rapport qu'on devait vous présenter comme matière à discussion. Je me suis abstenu de voter parfois, afin de conserver ma liberté d'action, lors de la discussion de ces propositions devant la Conférence. Nous avons maintenant une importante question à traiter: la question de réciprocité. De quelque côté qu'elle soit envisagée, il est toujours certain qu'on ne peut oublier son côté faible. La réciprocité n'est point entendue de la même manière par tout le monde, et voici pourquoi: Si nous accordons à une nation l'autorisation de visiter nos navires à la sortie de nos ports, et si elle nous accorde aussi la même autorisation, il semble, à premier abord, qu'il y a une réciprocité parfaite, et cependant il peut arriver qu'elle n'existe pas. En Espagne, par exemple, nous avons, et j'ai eu l'honneur de l'exposer à nos confrères du comité, une parfaite organisation sanitaire, et nous n'avons rien à gagner en acceptant la réciprocité telle que d'autres nations l'entendent. Quelle réciprocité peut exister entre deux pays dont l'un possède une organisation sanitaire, aussi bonne qu'il est possible d'en avoir, et l'autre en est dépourvu ou ne possède qu'une organisation sanitaire incomplète? Une patente de santé délivrée par un médecin, directeur de la santé d'un port, mérite une plus grande confiance que celle de tout autre agent ou fonctionnaire qui n'a pas de connaissances médicales. Or, notre organisation sanitaire comprend un conseil supérieur de santé, des conseils ou comités dans toutes les provinces et dans toutes les communes; quarante directions médicales dans nos ports, et dans les petites villes de notre littoral, le maire, avec un médecin de bienfaisance et le secrétaire de la commune, sont chargés de l'inspection des navires.

Nous avons chez nous, comme vous venez de voir, messieurs, une organisation sanitaire aussi parfaite que possible, mais il y a d'autres pays qui ne l'ont pas: or, si nous demandons aux autres gouvernements de nous communiquer des renseignements sur l'état sanitaire de leurs villes et ports, et s'ils n'ont pas des hommes spéciaux, des médecins experts, en un mot, quelle foi pourra-t-on accorder à ces renseignements? Chez nous c'est tout autre chose; avec notre organisation, et au moyen de bulletins démographiques qui se publient dans tout le pays, nous sommes tenus au courant de tout ce qui se passe.

Je crois que si nous avions à refaire les articles présentés dans le rapport du comité, nous pourrions faire moins de propositions, les présenter avec un peu plus de méthode. J'engage aussi la Conférence à traiter à fond la question de l'organisation sanitaire des ports, et de déterminer quel devra être l'agent chargé de délivrer les patentes de santé.

M. le délégué du Portugal (le vicomte das Nogueiras):

Je crois que le but des États-Unis, en convoquant cette Conférence, a été de rendre un grand service à l'humanité, et, pour ma part, je souhaite que les résolutions que nous allons prendre soient tout-à-fait d'accord avec ce but.

Dans un régime sanitaire il faut qu'il y ait une certaine solidarité, et je crois que l'entente des nations doit être générale, car si cette entente n'existe pas il arriverait de deux choses l'une; ou bien l'imprévoyance d'un pays aurait des conséquences fâcheuses pour les autres, ou bien les mesures de précaution à prendre deviendraient une charge vraiment trop onéreuse pour le commerce international et la facilité des communications. Bien que je ne veuille pas empiéter sur le domaine de nos collègues techniques, je ferai, cependant, quelques observations, et je soumets particulièrement la suivante à l'attention des délégués spéciaux: Je crois que les maladies se modifient avec le temps; ainsi, des maladies qui, il y a trente ans, faisaient de terribles ravages, sont peu nuisibles aujourd'hui; tandis que d'autres qui avaient alors un caractère anodin sont devenues fort meurtrières. Faudra-t-il qu'à chacune de ces modifications les nations soient appelées à élaborer de nouveaux règlements et à supporter de nouveaux frais? De nombreuses difficultés se présentent également par suite de la différence de situation des diverses localités, car, sur certains points, l'infection se développe avec une grande facilité, tandis que sur d'autres, l'infection rencontre, soit dans le climat, soit dans les mœurs des populations ou autres circonstances, une résistance beaucoup plus grande. Vu cet état de choses, croyez-vous, messieurs, qu'il serait possible d'établir l'uniformité des règlements? Mais je ne veux pas m'écarter davantage du but que je me suis proposé, et en présentant ces vues je n'ai voulu créer aucune difficulté à la Conférence, car nous sommes ici pour la recherche pratique de la verité.

Dans l'exposé très lucide que nous a fait l'honorable Secrétaire d'État, Mr. Evarts (et, puisque j'ai cité son nom, je ne puis résister au désir de me faire l'écho des hauts sentiments que tout le corps diplomatique entretient pour cet homme d'état distingué) l'honorable Secrétaire d'État, dis-je, nous a dit qu'il y avait deux intérêts en conflit: la santé publique et la facilité des communications indispensables pour le commerce, et il a ajouté que le but de la présente Conférence était de les concilier. Je n'ai pas d'instructions précises de mon gouvernement, mais je suis prêt à voter *ad referendum* pour toute résolution qui sera d'accord avec les idées que je viens d'émettre, et surtout avec le principe de la réciprocité qui a été exposé par le délégué spécial d'Espagne.

M. le délégué du Canada (M. le Dr. Taché) prend ensuite la parole:

Je reconnais, M. le Président, que je suis des membres de cette Conférence, personnellement, un des moins autorisés à demander la parole; mais je voudrais me rendre bien compte du caractère et de la portée des travaux auxquels je suis appelé, par une autre volonté que la mienne, à prendre une part, si humble qu'elle soit.

Je cherche, mais je ne trouve pas d'autre moyen de me renseigner que de faire part à mes honorables collègues, des idées que je me suis formées sur le sujet, avec prière à eux de vouloir me corriger au besoin.

Si je comprends bien la signification du choix de ceux qui composent la très grande majorité de cette assemblée et la nature même du référé, cette Conférence revêt essentiellement le caractère administratif. Elle me paraît avoir pour mission, non pas d'organiser un service universel d'hygiène publique, non pas de reviser, d'unifier et de codifier les lois sanitaires des peuples; mais simplement de s'entendre sur un certain nombre de propositions générales à soumettre aux gouvernements représentés, dans les limites d'un programme fixé d'avance.

Ce programme, qui définit et restreint la matière, c'est la déclaration du 14 mai 1880, du Congrès américain, par laquelle son Excellence le Président des États-Unis est autorisé à convoquer une Conférence à Washington, dans le but d'arriver à l'établissement d'un système international d'avis, concernant l'état de santé des ports de mer et des navires en partance.

La question est de la plus haute importance; mais elle ne me paraît pas, après tout, énormément compliquée; elle n'est certainement pas nouvelle.

Le motif, qui anime les autorités de ce pays, inspirées per ce corps distingué qui a nom "*The National Board of Health*," étant tout-à-fait digne d'éloges, et la fin qu'on se propose d'atteindre étant des plus désirables, je suis heureux d'apporter dans la discussion du sujet, cette bonne volonté qui n'exclut pas la sollicitude, cette bonne volonté nécessaire pour arriver à à un résultat digne des efforts tentés.

Je crois le succès possible, à l'avantage de tous, je le crois même facile, mais à certaines conditions:

1°. Qu'on ne s'engage pas dans le dédale d'une organisation universelle du service de santé.

2°. Qu'on n'exige pas des gouvernements plus de recherches et de dépenses qu'ils ne croient utiles ou possibles de faire pour leur propre compte.

3°. Qu'on se contente de conclusions préparatoires à un traité, sans entrer dans des minuties de détail.

Le rapport du comité, en somme et sauf la réserve de certaines propositions étrangères au sujet, me paraît répondre à ces exigences.

La partie technique de nos travaux me paraît très-restreinte; car voici, selon moi, les seules questions médicales qui se présentent:

Existe-t-il des maladies communicables susceptibles d'être transportées et de s'implanter en dehors des lieux, qu'on pourrait dire de production? Les peuples ici représentés sont-ils menacés, de près ou de loin, de l'introduction de ces maladies chez eux?

La réponse à ces deux questions fait partie des connaissances que tout le monde possède:— Oui, il existe de semblables maladies et elles menacent tous les peuples.

L'histoire des quarantaines et autres mesures de santé enseigne que l'action des gouvernements à l'égard les uns des autres, en matière de santé, quand il n'y a pas eu de plan concerté d'avance, peut se résumer par ces mots: Le danger paraît-il éloigné, on ne fait rien, ou à peu près rien, pour empêcher qu'il ne devienne prochain; le danger est-il prochain, on a recours, poussé par la peur, à des mesures plus ou moins vexatoires et souvent inutiles.

Il y a ceci de caractéristique dans les maladies contagieuses, c'est qu'elles ont des périodes très-longues souvent d'un repos relatif, pendant lequel leur virulence et leur pouvoir d'extension semble sommeiller, et des périodes pendant lesquelles elles acquièrent une virulence extraordinaire et un pouvoir étonnant de se répandre. La fièvre jaune en est, depuis quelque temps, à l'une de ces périodes de paroxisme, et personne ne peut garantir aux nations que les autres maladies contagieuses ont cessé d'offrir ce caractère d'exacerbations périodiques.

Il est encore de science commune que des mesures de précaution peuvent diminuer l'intensité des foyers d'infection et empêcher qu'ils ne portent au loin, ou du moins ne déposent, la matière quelle qu'elle soit, au moyen de laquelle la maladie se communique.

Pour prendre à temps ces mesures, et ne pas imposer à la navigation et au commerce des retards inutiles, il faut *être averti*. Eh bien! c'est pour faire passer cette conclusion de la nécessité *d'être averti*, du domaine de l'abstraction et de la spéculation, dans le domaine de l'administration et de la pratique, que le gouvernement de Washington a convoqué cette Conférence. Je n'ignore pas que des mesures de ce genre existent un peu partout; mais elles ne sont pas encore passées à l'état d'engagements réciproques entre les états. En les généralisant, en les rendant internationales, seulement en ce qui concerne les ports de mer et les navires océaniques, je pense qu'on ferait beaucoup pour la santé commune des peuples. En dernier ressort, un pareil système ne saurait manquer d'avoir pour résultat de favoriser la liberté continue des rapports maritimes entre nations, en limitant les détentions uniquement aux provenances de zones, de lieux, et de saisons qui offrent des dangers réels.

Le Président déclare alors que la discussion générale est close, et la proposition de passer à la discussion du rapport du comité ayant été adoptée, il donne lecture du préambule du rapport du comité.

Préambule.

"Tous les peuples, sans manquer à leurs obligations internationales, ont le droit inhérent de se défendre contre l'introduction des maladies contagieuses dans leurs territoires. Il arrive, cependant, souvent qu'on omet d'exercer ce droit, alors que le danger est imminent, ou qu'on fait de ce droit un exercice exagéré à l'encontre d'un danger purement imaginaire. Ceci provient principalement de deux causes: 1°, de l'ignorance de l'état réel des choses au pays de provenance; 2°, de l'omission de donner aux autres pays connaissance des faits constatés."

Le délégué de Suède et Norvége (M. le comte de LEWENHAUPT) propose l'amendement ci-dessous au préambule du comité. Il ajoute toutefois que ce préambule, devant être en accord avec les règlements qui seront adoptés, il ne demandera un vote que lorsqu'une décision sur les autres propositions du rapport aura été prise:

"Chaque nation possède, dans les limites du droit des gens, le droit de prendre les mesures de précaution qu'elle juge nécessaire pour prévenir l'introduction sur son territoire des maladies contagieuses. Mais il y a eu des cas où ce droit n'a pas été exercé en présence d'un danger réel, tandis que dans d'autres il a été exercé avec trop de rigueur quand il n'y avait qu'un danger imaginaire, et comme il serait important de prévenir le retour de faits semblables, les soussignés sont tombés d'accord pour recommander à leurs gouvernements respectifs les règles suivantes."

Le délégué des États-Unis (M. le dr. TURNER) fait observer que les propositions spéciales ont été divisées en vue de l'examen de la Conférence. La première pourvoit à l'obtention des renseignments, la seconde pourvoit à la communication de ces renseignements et la quatrième, qui aurait dû être placée après la seconde, indique à qui ces renseignements doivent être communiqués. La troisième proposition règle la façon de communication. Telle est l'ordre logique dans laquelle ces propositions devraient être placées.

Le Président (M. MAXIME OUTREY) donne lecture des propositions fondamentales formulées par le comité.

Propositions fondamentales.

A. Le comité suggère à la *Conférence Sanitaire Internationale* d'admettre, comme principe d'hygiène publique, qu'il est hautement désirable d'adopter un système international d'avertissements en matière de santé, comprenant avis donné de l'apparition et de la cessation des maladies communicables.

B. Que c'est l'opinion de ce comité qu'il serait hautement avantageux de permettre, dans les ports de mer des divers pays, certaines inspections sanitaires à être faites par les agents étrangers, sous l'empire de règlements à intervenir pour la sauvegarde de la souveraineté et des intérêts commerciaux de chaque puissance.

M. le Président ne croit pas qu'il y ait lieu de délibérer sur ces deux articles. Il croit que quand on arrivera à l'examen des détails, il sera temps de s'en occuper, et de décider si les principes qui y sont établis doivent être adoptés ou non. Il vaut mieux, selon lui, rechercher d'abord s'il est possible d'établir une entente sur l'application de ces règles générales.

La Conférence donne son adhésion à cette manière de voir.

M. le Président donne lecture des quatre premières propositions spéciales.

Propositions spéciales.

1. Il est à désirer que chaque gouvernement obtienne, autant que faire se pourra, en temps utile, des renseignements exacts et scientifiques touchant la santé publique dans l'étendue de ses possessions.

2. Il est à désirer que chaque gouvernement communique sans délai ces renseignements aux autres parties contractantes.

3. Pour donner aux renseignements internationaux, en matière de santé publique, l'uniformité indispensable, chaque nation représentée dans la Conférence devrait publier un bulletin hebdomadaire de la statistique mortuaire de ses principales villes et de ses ports de mer.

4. Il est à désirer que chaque gouvernement fournisse, sans délai, aux consuls et autres agents accrédités par les gouvernements étrangers, dans les principales villes et dans les ports de mer, les renseignements dont il est question dans les précédentes propositions 1, 2 et 3.

M. Le Président soumet ces quatre articles à la discussion.

Le délégué de Russie (M. BARTHOLOMEI) propose un amendement à ces quatre articles qui, à son avis, comprendrait, sous une forme succincte, la plupart des propositions qui y sont contenues:

"ARTICLE 1°. Chaque gouvernement devra avoir un service intérieur organisé de façon à être régulièrement informé de l'état de la santé publique sur toute l'étendue du territoire. Chaque gouvernement publiera un bulletin hebdomadaire de la statistique mortuaire de ses principales villes et ports de mer."

Cet article, ajoute M. le délégué de Russie, comprendrait ainsi les articles 1er et 3me des propositions du comité. Il soumet ensuite la variante suivante qui constituerait l'article 2me.

"ART. 2°. Les gouvernements devront donner aux bulletins sanitaires dont il est question à l'article 1er la plus grande publicité possible."

La séance est ensuite suspendue pendant quelques instants pour permettre aux délégués d'examiner les amendements proposés.

A la reprise de la séance, M. le Président annonce que la discussion sera continuée sur les amendements présentés par le délégué de Russie; lecture est ensuite donnée en anglais et en français des dits amendements.

M. le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE) propose l'amendement suivant:

"ART. 2°. Les bulletins hebdomadaires, dont il est question dans le second paragraphe de l'article 1er, devront recevoir la plus grande publicité possible et seront communiqués aux consuls étrangers résidant dans les ports maritimes."

M. le délégué d'Espagne (le Dr. CERVERA) propose un second amendement ainsi conçu:

"Chaque gouvernement publiera un bulletin hebdomadaire de la statistique sanitaire de ses principales villes et ports, avec mention des maladies suivies de décès."

M. le délégué de Belgique (M. GEORGES NEYT) propose ensuite l'amendement suivant, qu'il dit être à peu près semblable à celui présenté par M. le délégué d'Italie:

"ART. 2°. Les bulletins hebdomadaires, dont il est question dans le second paragraphe de l'article 1er, devront recevoir la plus grande publicité possible et seront communiqués aux agents diplomatiques et consulaires accrédités dans le pays."

M. le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY) demande la permission de suggérer la modification suivante aux amendements précédents:

"ART. 1°. Chaque gouvernement *devrait* avoir un service intérieur organisé de façon à être régulièrement informé de l'état de la santé publique sur toute l'étendue du territoire.

"ART. 2°. Chaque gouvernement *publierait,* dans les villes de son territoire qu'il jugerait nécessaire, un bulletin de la statistique mortuaire de ses principaux ports et villes. Ce bulletin recevrait la plus grande publicité possible."

Il préfère, dit-il, le caractère facultatif au caractère impératif employé dans la rédaction, et ne croit pas qu'il y ait lieu de communiquer les bulletins hebdomadaires aux

officiers consulaires. Les nations qui ont intérêt à se renseigner sur l'état hygiénique d'un pays recevront leurs renseignements par l'entremise de leurs propres agents. Si un agent se déclare mal renseigné parce que, pour une cause quelconque, il n'a pas reçu à temps ces bulletins, cette circonstance donnera lieu à des réclamations dont il ne serait pas juste que le gouvernement auprès duquel il est accrédité assumât la responsabilité. Il croit, par conséquent, qu'il vaudrait mieux ne pas adopter l'amendement de M. le délégué d'Italie, ni les autres, la Conférence ne pouvant imposer à un gouvernement la publication de bulletins hebdomadaires. Il propose, d'ailleurs, de remplacer dans l'amendement les mots "dans les principales villes et ports" par les suivants: "dans les ports et villes qu'il jugera nécessaire."

Le délégué d'Italie (Prince DE CAMPOREALE) insiste sur le caractère impératif à donner à l'amendement proposé par M. le délégué de Russie. Il est d'avis qu'un gouvernement n'est tenu de s'engager à publier des bulletins statistiques et à en donner communication aux autres gouvernements qu'en tant que ces autres gouvernements s'engagent de leur côté à fournir des renseignements de la même nature, car il est évident qu'aucun gouvernement ne voudrait assumer une obligation qui ne serait pas réciproque.

Le but principal que se propose le gouvernement des États-Unis en convoquant cette Conférence, ajoute M. le délégué d'Italie, est d'établir un système uniforme et obligatoire d'informations sanitaires. Il en résulte que les gouvernements, pour ponvoir donner des informations exactes et dignes de confiance, doivent s'engager à se procurer les données qui seules peuvent les mettre à même d'aviser avec exactitude les autres gouvernements de l'état sanitaire de leur pays. Ce but ne saurait être atteint si chaque gouvernement ne veut accepter aucune charge ni aucune obligation.

Ainsi qu'il a été dit dans la circulaire de M. le Secrétaire d'État Evarts et dans le préambule qu'a lu le délégué de Suède et Norvége, le but de cette Conférence a été d'éviter que des mesures restrictives et nuisibles au commerce soient adoptées, lorsqu'elles ne sont pas absolument necessaires, et il s'en suit dès lors que les gouvernements doivent, ou bien se procurer des informations exactes et les communiquer aux autres gouvernements, ou encourir le risque que leur commerce subisse des entraves. Il paraît sous-entendu que les gouvernements qui ont consenti à se faire représenter à cette Conférence ont implicitement reconnu que le premier système leur paraissait plus avantageux.

Le second point soulevé par M. le délégué de Turquie est relatif à la périodicité de ces bulletins. Pour avoir une valeur, ces bulletins doivent être périodiques. Cette question est plutôt de la compétence des délégués techniques, auxquels il appartient de juger s'il est nécessaire que ces bulletins soient hebdomadaires ou mensuels, mais quelque soit le système adopté, il faudra qu'il soit uniforme et obligatoire.

Le troisième point traité par monsieur le délégué de Turquie, poursuit le délégué d'Italie, vise l'amendement qu'il vient lui-même de présenter. Les bulletins sanitaires en question doivent-ils ou ne doivent-ils pas être communiqués aux consuls? La Conférence est d'accord qu'ils doivent recevoir la plus grande publicité possible. Il s'agit donc de savoir si les consuls devraient s'abonner au journal qui contiendrait ces bulletins, ou s'ils le recevront gratuitement. La question est d'une importance secondaire, mais, comme il y aurait parfaite réciprocité, il y aurait économie pour tout le monde si ces bulletins étaient communiqués gratuitement. En outre, les gouvernements qui les communiqueraient de cette façon aux agents étrangers assumeraient une responsabilité plus grande qu'en se bornant à les publier dans les journaux.

M. le délégué spécial du Portugal (M. le Dr. AMADO) dit qu'il est prêt à voter pour l'amendement de M. le délégué de Russie, y compris les modifications présentées par M. le délégué d'Italie. Il croit que les idées qui y sont exprimées sont à peu près les mêmes que celles qui se trouvent dans le rapport du comité, mais que leur rédaction est peut-être pré-

férable à celle des articles du dit rapport. Il n'y a aucun doute, dit-il, que ce que l'on propose est praticable, car depuis 1857 des bulletins de ce genre sont publiés hebdomadairement en Danemark; la Norvége en publie depuis 1863; à Turin on en publie depuis vingt ans; et à Bruxelles, depuis onze ans, on publie toute les semaines une statistique mortuaire très-bien faite; enfin, on peut dire qu'aujourd'hui, presque tous les pays d'Europe publient de pareilles statistiques. Les États-Unis en publient aussi depuis quelque temps; en sorte qu'il n'y a pas de difficulté réelle à ce sujet. L'emploi de personnes compétentes est indispensable pour co-ordonner ces renseignements avant de les publier. Il est heureux que les délégués diplomates de la Conférence aient déclaré que ce système n'était pas de nature à créer des difficultés internationales, car quant au côté scientifique de la question c'est là le seul moyen de la résoudre.

M. le délégué de Suède et Norvége (Comte LEWENHAUPT) constate qu'afin de décider l'amendement offert par le délégué d'Italie (Prince DE CAMPOREALE) de communiquer le bulletin à tous les consuls résidant dans les ports, il était d'abord nécessaire d'examiner si un avantage réel pouvait être espéré par l'obligation pour les gouvernements de transmettre cette publication sans égard à la distance et au temps exigé à cette fin. Dans tous les cas importants, le vice-consul informe le consul par télégraphe et celui-ci informe le gouvernement étranger. Le bulletin pourrait arriver des semaines après la disparition de l'épidémie.

M. le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY) déclare que le caractère facultatif qu'il a voulu imprimer à cette disposition de l'amendement présenté par M. le délégué de Russie, est basé sur la considération suivante, savoir: que le service quarantenaire dans certains pays, ainsi qu'on l'a déjà dit, n'est pas aussi bien organisé que dans d'autres. En Turquie l'organisation sanitaire fonctionne d'une façon satisfaisante, et cela est dû, en partie, au concours de plusieurs puissances, et à celui de la France en particulier mais il pourrait y avoir des pays où, pour une cause quelconque, l'introduction d'un pareil système de bulletins sanitaires entraînerait des frais considérables, et l'objet de la Conférence est de faciliter l'adhésion des différents gouvernements représentés ici; or, si on leur impose cette obligation absolue, plusieurs gouvernements dont l'adhésion serait à désirer, refuseraient d'admettre les conclusions de cette Conférence, tandis qu'en se limitant à des termes facultatifs, ces gouvernements ne contracteraient qu'une obligation morale, qui serait cependant d'un grand poids, non-seulement aux yeux de leurs propres populations, mais aussi aux yeux de toutes les autres nations.

Le délégué de Turquie ajoute que quelques-uns des délégués ont cru qu'il ne s'agissait, quant à la question des bulletins, que des frais d'impression et de transmission de ces bulletins. Ce ne serait là qu'une question secondaire, mais la première partie de l'article proposé impose l'obligation d'un service sanitaire intérieur complet, ce qui entraînerait une dépense trop considérable pour les pays qui n'auraient pas une organisation semblable. Pour ces raisons il insiste sur le caractère facultatif de cette mesure.

Le délégué spécial d'Espagne (M. le Dr. CERVERA s'éxprime ainsi): Je me lève, M. le Président, non pas pour m'opposer à l'adoption des bulletins hebdomadaires, que je trouve utiles et raisonnables, mais parce que je crois de mon devoir comme délégué spécial, de faire connaître à tous les diplomates ici présents, la nature des statistiques médicales et des bulletins hebdomadaires. En ne considérant cette question que du côté statistique, on pourrait se tromper sur sa valeur scientifique. Je suis tout-a-fait en faveur de la publication dans les divers pays de bulletins de mortalité, avec mention des causes de décès; car, si on veut faire quelque chose d'utile pour l'hygiène, il faut toujours en venir là. Mais admettant que la question générale de l'utilité de ces bulletins soit reconnue, croyez-vous qu'ils soient suffisants pour renseigner les différents gouvernements? Je réponds non, et je ne doute pas que plusieurs de mes confrères ne soient de mon avis.

Ces statistiques médicales publiées dans divers pays, ne sont pas faites avec une exactitude scrupuleuse et de manière à ce qu'on puisse leur accorder une foi entière. Ainsi, tandis que dans les pays où ces statistiques sont bien faites, le terme moyen de la vie humaine est fixé entre 33 et 34 %, dans d'autres pays, où elles sont moins soignées, ce terme moyen s'élève de 45 à 47 %; or, je déclare sans crainte de démenti qu'il n'y a pas un seul médecin qui ajoute foi à de pareilles statistiques. En Espagne, par exemple, la mortalité des cinq premières années de la vie humaine s'élève au chiffre de 45 %, tandis qu'en Angleterre la mortalité est bien moins grande que dans les autres pays. Cela tient au délai accordé aux inscriptions des nouveaux-nés dans le registre civil des naissances. Du reste, les médecins savent fort bien qu'à cet âge, la mortalité varie toujours entre 40 à 50 %.

Il est de mon devoir, je crois, en ma qualité de délégué spécial technique, d'informer la Conférence sur la valeur intrinsèque de ces bulletins qui font l'objet de ses déliberations.

La publication de bulletins dans les principaux ports et villes étant admise, le retard dans leur envoi soulève une question pratique très importante qu'il ne faudra pas perdre de vue. Il arrivera souvent des retards d'un mois et peut-être plus; or, il est évident que, dans pareilles circonstances, ces bulletins ne remplissent pas leur but. Il est donc désirable que les gouvernements s'engagent à se transmettre mutuellement avis de l'apparition ou de la disparition de maladies contagieuses. Je crois que la Conférence doit par conséquent insérer cette disposition, soit dans cet article soit dans un autre.

Le délégué du Portugal (Dr. AMADO) dit que la question des bulletins statistiques est complexe. Il s'agit d'abord de recueiller des informations, ensuite de les co-ordonner et de les publier; ce ne sont que les gouvernements qui auraient des bureaux pour la collection de ces informations qui seraient en mesure de faire connaître à l'étranger l'état sanitaire de leurs populations, de sorte qu'en votant pour la publication de ces bulletins on voterait en même temps pour l'établissement de pareils bureaux, et lorsqu'une maladie épidémique se déclarerait dans un pays il serait du devoir du gouvernement de le constater et de le communiquer aux agents consulaires, et s'il manquait à ce devoir ceux-ci seraient à même de se renseigner auprès de ces bureaux d'informations et d'agir en conséquence.

On fait la critique de la statistique médicale et démographique; on dit qu'elle n'est pas parfaite; on apporte toujours les mêmes arguments contre toutes les statistiques. Sans doute, elles n'atteignent pas la perfection absolue, mais c'est là la condition de toutes les choses humaines. C'est seulement en ayant des hommes compétents et spécialistes pour diriger ces services qu'on arrivera à les perfectionner de plus en plus. Si tout en ayant un bureau pour recevoir régulièrement et mettre en ordre tous les renseignements les gouvernements sonts encore mal renseignés comment le seront ils mieux sans cet auxiliaire?

Le délégué d'Autriche-Hongrie (M. le comte BETHLEN) constate qu'on a déjà beaucoup parlé de la question des bulletins hebdomadaires, et que le délégué de Suède et Norvége a fait observer avec raison que le système de transmission des nouvelles sanitaires d'un pays à un autre, ou d'une localité à une autre, ne serait pas toujours, dans la pratique, d'une exécution facile. On surmonterait facilement ces difficultés en se servant des lignes télégraphiques, et il croit devoir, à ce sujet, présenter en temps opportun à la Conférence un système d'avertissements internationaux qui serait le corollaire du système proposé.

Le délégué de la Grande-Bretagne (M. ARCHIBALD) a écouté avec attention les observations présentées par les différents délégués, car il désirait beaucoup connaître les vues de ceux des délégués n'ayant pas fait partie du comité. Il croit, cependant, que le rapport du comité ne devrait pas être laissé de côté, bien qu'il contienne des propositions qu'il n'approuve pas. Le comité a étudié avec soin la question que la Conférence discute en ce moment, mais il n'a pas défini les moyens à employer par les gouvernements pour obtenir des informations exactes sur la situation sanitaire de leur pays, et il s'était borné à proposer des bulletins sanitaires pour les ports et villes. Les propositions qui viennent d'être

soumises à la Conférence à ce sujet sont bien plus étendues et exigent que la plus grande publicité soit donnée aux bulletins sanitaires. En Angleterre les données statistiques sur la santé publique soit systématiquement co-ordonnées et publiées régulièrement, et le gouvernement anglais s'empresserait de communiquer ces documents aux agents étrangers qui en feraient la demande; mais il ne se trouve pas en mesure de dire si cette communication serait possible dans toute l'étendue des possessions britanniques. La Conférence a entendu les fortes objections offertes, contre la proposition, par M. le délégué du Canada (M. Taché), qui a affirmé qu'une pareille mesure serait impraticable au Canada. Bien que, personnellement, il soit en faveur de la publication de bulletins hebdomadaires, il doit, néanmoins, en votant sur l'amendement proposé par le délégué de Russie, prendre en considération les objections de son collègue du Canada.

Il croit que la première et la troisième proposition spéciale du comité, quelque peu modifiées, pourraient remplir les conditions formulés par la Conférence. Lors de la négotiation d'un traité, on décidera sur la façon dont chaque gouvernement recueillira et communiquera aux autres gouvernements les renseignements statistiques. Ce n'est là qu'un point de détail qui pourra facilement être réglé. L'honorable délégué suggère ensuite une modification qui réunirait en une seule les propositions deux et quatre du comité. Il ajoute, cependant, qu'il n'est pas préparé pour le moment à soumettre cette modification à la Conférence. Il conclut ses remarques en appelant l'attention de ses collègues sur les résolutions du Congrès qui ont motivé la réunion de la présente Conférence, et il est d'avis que le but poursuivi par les dites résolutions ne doit pas être perdu de vue.

Le délégué du Canada (M. le Dr. TACHÉ) s'exprime ensuite comme suit:

Naturellement quand il s'agit de voter, c'est mon vénérable collègue, M. ARCHIBALD, qui dispose du vote de le Grande-Bretagne. Je n'ai donc, sur les questions posées en ce moment, que voix consultative, et c'est à ce titre que je demande permission de présenter quelques remarques à la Conférence.

Le nombre de propositions et de contre-propositions qui sont maintement entre les mains de M. le Président, pour prendre place des propositions rapportées par le comité, prouvent que, une fois qu'on a dévié d'un programme fixé d'avance, il n'est pas facile de s'entendre et d'y revenir.

De quoi s'agit-il, enfin de compte pour le présent? D'adopter en principe qu'il est désirable que les gouvernements se donnent mutuellement avis de l'apparition et de le cessation de maladies contagieuses dans les ports de mer et lieux adjacents. Or, je le demande, quel rapport obligé peut avoir un bulletin hebdomadaire de la mortalité ordinaire avec cet engagement de donner avis des cas particuliers d'épidémie?

Quand à la valeur intrinsèque de ces bulletins hebdomadaires, il faut reconnaître que quatre-vingt fois sur cent ils sont incorrects. Notre collègue, M. le Dr. CERVERA, vient d'exprimer la même opinion en fournissant des exemples. Les statistiques mortuaires annuelles et periodiques même sont tellement fautives que, pour des pays placés dans des circonstances à peu près identiques, on a des rapports dont la taxe mortuaire présente des écarts—à l'état normal, bien entendu—de trente-trois à dix-sept par mille de la population; or, la loi qui régit la vie et la mort des hommes n'admet pas de semblables écarts. Je ne voudrais pas qu'on comprit, cependant, que je fais fi de toutes ces statistiques, et que je les mets toutes au même rang. Non, je suis de l'avis de M. le Dr. AMADO, délégué du Portugal. Il est bon, il est excellent, il est nécessaire, d'avoir ces statistiques, même imparfaites, mais ce que je veux ici maintenir c'est qu'elles n'appartiennent point au sujet qui nous occupe, sortent du programme qui nous lie et ne répondent point aux besoins du service dont nous avons à nous occuper.

En effet, en l'absence de maladies contagieuses il est évident qu'il n'est nullement nécessaire de s'obliger à la publication de ces bulletins, puisque le but de cette Conférence est de

jeter les bases d'un système international de constatations et d'avertissements, qui n'a en vue que les maladies contagieuses. Une épidémie se déclare-t-elle, le bulletin est tout-à-fait insuffisent. C'est le télégraphe qu'il faut mettre en requisition; je dis plus, le bulletin peut devenir un embarras, si, pour une raison ou pour une autre, il y avait contradiction entre le bulletin et les autres renseignements, et de quelle utilité peut-il être, dans l'espèce, je le répète pour ce qui a trait aux morts de causes communes, dont nous n'avons pas à nous occuper.

Il y a beaucoup de pays qui ne publient pas de bulletins de cette sorte; pourquoi venir embarrasser le question qui nous occupe de complications inutiles, en créant des charges qui ne relèvent pas du sujet.

Pour publier des bulletins de ce genre par autorité, avec une garantie quelque peu acceptable d'exactitude relative, il faut tout une système d'enrégistrement; or, pour un pays comme le Canada, par exemple, qui s'étend de l'Atlantique au Pacifique, et du 45 degré de latitude au pôle, ce n'est pas encore chose très-facile. J'ai à plusieurs reprise préparé des calculs du coût probable de la mise en pratique du système chez nous, et je suis arrivé à le conclusion que la dépense annuelle, aujourd'hui, dépasserait $300,000. Notre gouvernement a jusqu'ici reculé devant cette dépense, lancé qu'il est dans des entreprises colossales vu le chiffre de notre population. Je dois donc faire tout en mon pouvoir pour engager cette Conférence à rendre possible l'adoption d'un système international d'avertissement acceptable pour tous, et en particulier pour le pays que je représente.

Le délégué de la République Argentine (M. CARRIÉ) a entendu avec plaisir les observations du docteur Taché, parce qu'elles touchent directement à la question pratique. Il est d'opinion, lui aussi, que les bulletins hebdomadaires arriveront toujours trop tard à destination.

Le délégué de Belgique (M. G. NEYT) constate que la publication de bulletins hebdomadaire n'est que le commencement du système proposé; il ne prétend pas qu'elle suffirait pour signaler l'apparition d'une maladie épidémique; la Conférence aura à prendre en considération la question d'un service télégraphique à cet effet; mais il croit que pour le moment on ne peut faire d'objection sérieuse à la publication des bulletins. Quant à l'observation de l'honorable délégué du Canada, qui prétend que dans un pays aussi étendu que le sien cette publication est impossible, il doit avouer qu'à première vue il ne peut se rendre compte des difficultés signalées ce qu'on demande; ce n'est pas la publication d'une statistique pour tout le territoire, mais seulement pour les ports de mer et les villes principales. Un médecin compétent pourra facilement arriver à recueillir les données et documents nécessaires pour préparer un bulletin de ce genre, et la publication de ce bulletin, selon lui, ne serait pas aussi coûteuse que le suppose le délégué du Canada.

~~Les différentes parties du rapport du comité s'enchaînent étroitement les unes aux autres.~~

Le délégué spécial de Belgique (M. SÈVE) soutient la proposition de son collègue de Belgique, et dit que ces propositions rentrent toutes dans le plan de l'organisation nationale de chacun des pays d'Europe. En Belgique, et le corps consulaire a des instructions de son gouvernement de l'aviser de l'apparition de toute maladie épidémique qui se déclare dans un port étranger, et de le faire non-seulement au moyen de bulletins, mais par un avertissement immédiat. Si, par exemple, un consul délivre une patente nette de santé à un navire partant d'un port américain et que deux jours après le départ du dit navire le choléra se déclare dans ce port, il est du devoir du consul d'en avertir son gouvernement, afin que cette patente soit annullée; depuis cinquante ans cette organisation existe, et rien n'empêche qu'elle ne soit adoptée dans tous les pays.

Il s'agit pour nous d'étudier la question de savoir quelle sera l'autorité qui aura mission de déclarer qu'une épidémie existe dans un pays, et qui assumera la responsabilité de cette déclaration. C'est à cette honorable Conférence à décider.

M. le Président dit que quoique la discussion sur les deux articles présentés par M. le délégué de Russie ne soit pas encore épuisée, le moment lui paraît venu de lire un paragraphe additionnel qu'il compte proposer d'insérer à la suite de ces articles. Les dispositions qu'il renferme aideront peut-être, dit-il, à dissiper l'incertitude qui semble exister dans l'esprit de plusieurs des membres de la Conférence sur la mesure dans laquelle les notifications pourraient être exigées. Il ajoute d'ailleurs que sa proposition n'est pas nouvelle. Elle a été puisée dans un règlement élaboré en 1852 dans une conférence, à laquelle ont pris part plusieurs des gouvernements représentés ici.

M. le Président donne lecture de l'article suivant:

Dans l'intérêt de la santé publique, et pour le bien du service, les autorités sanitaires des pays respectifs représentés dans cette Conférence sont autorisées à communiquer directement entre elles, afin de se tenir réciproquement informées de tous les faits importants parvenus à leur connaissance, sans préjudice toutefois des renseignements qu'il est de leur devoir de fournir en même temps aux consuls établis dans leur ressort."

Le Président met au vote l'amendement de M. le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY), qui est rejeté—3 voix pour, 14 contre.

Ont voté pour—Chili, Grande-Bretagne, Turquie—3.

Ont voté contre—Autriche-Hongrie, Belgique, Danemark, Espagne, États-Unis, France, Haïti, Italie, Pays-Bas, Portugal, République Argentine, Russie, Suède et Norvége—13.

La Conférence vote ensuite sur l'amendement du délégué special d'Espagne (Dr. CERVERA); rejeté—5 voix pour, 12 contre.

Ont voté pour—Chili, Danemark, Espagne, Portugal, République Argentine—5.

Ont voté contre—Autriche-Hongrie, Belgique, États-Unis, France, Grande-Bretagne, Haïti, Italie, Mexique, Pays-Bas, Russie, Suède et Norvége, Turquie—12.

M. le Président met aux voix le premier amendement de M. le délégué de Russie (M. BARTHOLOMEI); adopté—12 voix pour, 5 contre.

Ont voté pour—Autriche-Hongrie, Belgique, Danemark, Espagne, France, Haïti, Italie, Mexique, Pays-Bas, Portugal, République Argentine, Russie—12.

Ont voté contre—Chili, États-Unis, Grande-Bretagne, Suède et Norvége, Turquie—5.

Le Président annonce que l'article 1er est adopté. On passe à l'article 2me.

L'amendement de M. le délégué de Belgique (M. NEYT), mis aux voix, est rejeté—8 voix pour, 9 contre.

Ont voté pour—Autriche-Hongrie, Belgique, Danemark, Espagne, Mexique, Pays-Bas, Portugal, République Argentine—8.

Ont voté contre—Chili, États-Unis, France, Grande-Bretagne, Italie, Haïti, Russie, Suède et Norvége, Turquie—9.

L'amendement de M. le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE) est rejeté—6 voix pour, 11 contre.

Ont voté pour—Danemark, Espagne, Italie, Pays-Bas, Portugal, République Argentine—6.

Ont voté contre—Autriche-Hongrie, Belgique, Chili, États-Unis, France, Grande-Bretagne, Haïti, Mexique, Russie, Suède et Norvége, Turquie—11.

Le second amendement de M. le délégué de Russie (M. BARTHOLOMEI) est mis aux voix et adopté—13 voix pour, 4 contre.

Ont voté pour—Autriche-Hongrie, Belgique, Danemark, Espagne, France, Italie, Mexique, Pays-Bas, Portugal, République Argentine, Russie—12.

Ont voté contre—Chili, États-Unis, Grande-Bretagne, Suède et Norvége, Turquie—5.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL) dit que le Gouvernement des États-Unis, pour se tenir dans les termes de la résolution du Congrès, croit devoir s'abstenir de voter pour une proposition dont l'adoption imposerait certaines obligations aux autres pouvoirs. Le Gouvernement des États-Units publie, il est vrai, un bulletin sanitaire auquel il sera donné toute la publicité possible, mais certains autres gouvernements pourraient ne pas désirer encourir les dépenses nécessitées par la publication d'un tel bulletin hebdomadaire, et les États-Unis ne croient pas devoir donner un caractère obligatoire à la proposition.

Le délégué de Suède et Norvége (Comte LEWENHAUPT) demande qu'il soit constaté au procès-verbal que les votes qu'il a donnés ne lient pas son gouvernement. Il se croirait obligé de voter contre tout article qui imposerait une obligation à son pays.

M. le délégué d'Italie (Prince CAMPOREALE): "L'observation que nous venons d'entendre de M. le délégué de Suède et Norvége, avec lequel je me trouve, en principe, d'accord, me force à faire la déclaration suivante: En votant en faveur des articles proposés par M. le délégué de Russie, et nommément pour que les stipulations qu'ils contiennent soient obligatoires et non facultatives, j'avais présent à la mémoire le préambule présenté par M. le délégué de Suède et Norvége, lequel se termine par ces mots: "Les délégués sont tombés d'accord pour recommander à leurs gouvernements respectifs les points suivants:" Il est vrai que le vote sur ce préambule a été ajourné, mais j'avais cru comprendre que le sens et l'esprit en avaient été implicitement acceptés par la Conférence. J'ai voté en faveur, parce qu'à mon avis nos délibérations ne sont et ne peuvent être que des recommandations que nous sommes tombés d'accord pour soumettre à nos gouvernements. Cette déclaration n'aurait pas été nécessaire si le préambule avait été voté, ou si dans le protocole de la première séance il avait été fait mention de la déclaration de tous les délégués, que le résultat des travaux de la Conférence ne sera accepté par nous qu'*ad referendum*.

En terminant, M. le délégué d'Italie demande que les remarques qu'il vient de faire soient consignées au procès-verbal.

M. le Président croit devoir rappeler que depuis l'origine, il a toujours été entendu par tous les membres de la Conférence que leurs travaux seraient soumis à leurs gouvernements respectifs, qui seuls avaient autorité pour leur donner un caractère définitif. En d'autres termes, a-t-il ajouté, tout ce que nous décidons est *ad referendum*.

Le délégué du Chili (Señor ASTA BURUAGA) a voté contre certaines propositions parce qu'il ne croyait pas qu'on devrait rendre obligatoire la publication d'un bulletin hebdomadaire.

Le délégué de la Grande-Bretagne (M. ARCHIBALD) remarque que s'il à voté contre, c'était parce qu'il ne se croyait pas autorisé à recommander à son gouvernement l'adoption de propositions ayant un caractère obligatoire.

La Conférence s'ajourne à cinq heures trente, pour se réunir mardi prochain, 1er février, à 1 heure p. m.

LE VICE-PRÉSIDENT:
MAXIME OUTREY.

LES SECRÉTAIRES:
THOMAS J. TURNER.
RUSTEM.

CONFÉRENCE SANITAIRE INTERNATIONALE DE WASHINGTON.

No. 5.

SÉANCE DU 1er FÉVRIER 1881.

PRÉSIDENCE DE M. JOHN HAY.

L'an mil huit cent quatre-vingt-un, le premier février, à une heure de l'après-midi, la Conférence Sanitaire Internationale a tenu sa cinquième séance en l'Hôtel du Département d'État.

Étaient présents:

MM. les Délégués

D'Autriche-Hongrie: Comte Bethlen.

De Belgique: M. le Baron d'Anethan, Conseiller de Légation et Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington.

Du Chili: Señor Don Francisco de Solano Asta-Buruaga, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Du Danemark: M. Carl Steen Andersen de Bille, Chargé d'Affaires et Consul-Général à Washington.

De l'Espagne: Señor Don Felipe Mendez de Vigo, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington, et M. le Dr. Rafael Cervera, délégué spécial.

Des États-Unis: M. le Dr. James L. Cabell, Président du National Board of Health des États-Unis; M. le Dr. Thomas J. Turner, Secrétaire du National Board of Health des États-Unis; M. J. Hubley Ashton, délégué spécial, et M. James Lowndes, délégué spécial.

De France: M. Maxime Outrey, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De Grande-Bretagne: M. le Dr. J. C. Taché, délégué spécial du Canada.

D'Haïti: M. Stephen Preston, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Des Iles Hawaï: M. Elisha H. Allen, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De l'Italie: M. le Prince de Camporeale, Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington.

Du Japon: Jushie Yoshida Kiyonari, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Du Mexique: Señor Don Ignacio Alvarado, délégué spécial.

Des Pays-Bas: Jonkheer Rudolph de Pestel, Ministre Résident à Washington, et M. le Dr. F. J. van Leent, Officier de Santé en Chef de 1re classe de la Marine des Pays-Bas, délégué spécial.

Du Portugal: M. le Vicomte das Nogueiras, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington, et M. le Professeur José Joaquin da Silva Amado, délégué spécial.

De la République Argentine: Señor Don Julio Carrié, Secrétaire de Légation et Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington.

De Russie: M. Michel Bartholomei, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De Suède et Norvége: M. le comte Carl Lewenhaupt, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De Turquie: Grégoire Aristarchi Bey, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Le Président (M. JOHN HAY) annonce que les délégués d'Allemagne (M. Schumacher), de Grand-Bretagne (M. Archibald), de Belgique (M. Sève), se trouvent empêchés d'assister à la séance.

Le Secrétaire (Dr. Turner) donne lecture de la lettre suivante de l'honorable Secrétaire d'État:

DÉPARTEMENT D'ÉTAT,
WASHINGTON *le 1er fevrier 1881.*

Monsieur T. J. TURNER, Secrétaire de la Conférence Sanitaire Internationale, Washington.

MONSIEUR : Je viens vous informer que conformément à une lettre du 30 janvier dernier reçue de la légation de Belgique, M. le Baron d'Anethan, chargé aujourd'hui de cette Légation, remplacera M. Neyt en qualité de délégué de Belgique à la Conférence Sanitaire.

Agréez, etc.,
(signé) W. M. EVARTS.

Les procès-verbaux des troisième et quatrième séances ont été soumis à la Conférence.

A la suite d'une motion du délégué de Russie (M. BARTHOLOMEI) l'approbation des procès-verbaux Nos. 3 et 4 a été remise à la prochaine séance de la Conférence.

Le Président (M. HAY) dit que si MM. les délégués ont des corrections à faire dans les procès-verbaux ils voudront bien en aviser les Secrétaires.

Le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY) ajoute que ces corrections pourront être faites, pourvu que les procès-verbaux soient soumis au moins 24 heures avant les séances.

Le délégué de France (M. MAXIME OUTREY) propose que le mot "propositions" soit substitué au mot "articles," qui a été jusqu'à présent appliqué aux matières en discussion. Lorsque la Conférence aura terminé ses travaux on pourra alors réunir les diverses propositions en articles et les numéroter.

La motion est adoptée sans objections.

Le délégué des États-Unis (DR. CABELL) s'exprime en ces termes:

Nous sommes arrivés maintenant à un point dans la considération du rapport du Comité. qui touche directement au principe du système établi par la législation de ce pays, et qui est recommandé sérieusement à la Conférence pour être adopté par toutes les puissances représentées ici.

Ne voulant pas abuser du temps de la Conférence, quand il ne s'agit pas de principes essentiels, je me suis abstenu de prendre part à la discussion des quatre premières propositions spéciales du rapport du comité, condensées en deux articles par la décision de la Conférence. Toutefois, je me suis rendu compte du fait que, par mon silence, je m'exposais à être accusé peut-être de contradiction, en votant contre un article conçu dans des termes identiques à ceux de la proposition à laquelle j'avais adhéré au sein du comité.

Deux des quatre articles mentionnés ont été proposés par les délégués des États-Unis simplement comme introduction à des moyens plus importants et plus pratiques pour atteindre le but de la convocation de cette Conférence.

C'était par inadvertence seulement que ces articles avaient été conçus dans des termes entraînant pour les parties contractantes l'obligation de recueillir et de communiquer des informations sur l'état sanitaire de leurs ports respectifs. C'est sur ma propre proposition, faite dans le comité, que la phraséologie a été changée de manière à n'exprimer que le *vœu*, que chaque gouvernement obtienne, autant qu'il serait possible, des informations et les communiquât promptement aux autres parties contractantes.

Nous jugions qu'il était inutile de surcharger la convention internationale, qui pourrait émaner des délibérations de la Conférence, par des clauses obligatoires qui n'étaient pas absolument essentielles pour atteindre le but proposé. Nous sommes néanmoins prêts à exprimer le vœu que tous les gouvernements civilisés adoptent certains principes d'admi-

nistration sanitaire maritime, analogues à ceux récemment établis dans mon pays. C'est surtout cette dernière considération qui m'a amené à accéder à la troisième proposition du comité, émanée de l'honorable délégué spécial de Portugal. J'y adhérais d'autant plus qu'il y a une certaine identité de principes entre les règlements du code sanitaire maritime de son pays éclairé et ceux des États-Unis. Cependant, j'avais une certaine appréhension que l'introduction de cette proposition dans le rapport du comité serait considérée comme admettant que l'établissement et la distribution d'un bulletin hebdomadaire de statistiques mortuaires seraient une adhésion suffisante aux demandes formulées dans les deux premières questions du mémorandum de M. Evarts. Cette crainte a déjà été réalisée. La proposition en question, conçue dans un esprit scientifique, en vue de résultats purement scientifiques, a subi une modification sensible par suite des manipulations habiles des experts dans les questions diplomatiques. Cette modification, il est vrai, paraît peu importante, mais elle a, en réalité, une signification de mauvaise augure, destinée et désignée sans doute à prévenir d'autres mesures pratiques, que nous considérons comme absolument essentielles pour atteindre le but élevé auquel notre gouvernement veut arriver par un système de notification Ce but, comme il est exprimé dans le mémorandum de M. Evarts, est de prévenir l'importation dans les États-Unis de maladies contagieuses et épidémiques, et particulièrement de la fièvre jaune et du choléra. J'ose affirmer, sans craindre une contradiction sérieuse, qu'un *Bulletin hebdomadaire de statistique mortuaire*, quelle que soit sa valeur sous d'autres rapports, est tout-à-fait insuffisant pour le but proposé. Les informations y contenues, bien que dignes de foi, arriveraient trop tard pour pouvoir être utilisées. Nous n'avons d'ailleurs aucune garantie que ces statistiques soient dignes de foi. Sous plusieurs rapports elles sont erronées et souvent absolument fausses, et elles sont surtout sujettes à ces défauts alors que des informations exactes sont de la plus grande importance. Les préjudices réels ou supposés tels, que l'annonce de l'existence de maladies contagieuses pourrait causer au commerce d'un port, fournit une excuse pour la suppression de ces faits aussi longtemps que la chose est possible. Pour obtenir des informations promptes sur un danger menaçant (et c'est là ce qui est nécessaire pour l'application efficace de mesures prophylactiques), il est indispensable d'employer des agents indépendants des influences locales, responsables envers le gouvernement auquel l'information est communiquée. En un mot, si une nation a besoin d'informations sûres et dignes de foi concernant la condition sanitaire de ports étrangers avec lesquels elle maintient des rapports commerciaux par voie maritime, il lui faut recourir à ses *propres agents*, qui ont conscience de leur responsabilité et contrôleront soigneusement les informations qu'ils auront obtenues. Lorsque les autorités françaises s'étaient proposé de mettre fin à l'introduction fréquente du choléra dans les ports de la Méditerranée par la voie de la Mer Rouge, elles n'ont pas demandé aux gouvernements de Turquie et d'Égypte de publier des bulletins hebdomadaires sur la mortalité causée par le choléra à Mecque, à Médine et dans les ports de la Mer Rouge, et de donner à ces bulletins la plus grande publicité possible. Elles se sont servi de moyens tout-à-fait différents et beaucoup plus pratiques pour atteindre le but proposé. Par leur succès, elles ont obtenu l'approbation et la gratitude de l'Europe entière. Ce système est exposé dans le rapport du ministre du commerce et de l'agriculture, adressé au Président de la République en 1849. Le ministre s'exprime ainsi:

"L'ordonnance de 1847 a modifié matériellement le code sanitaire de notre pays. Non-seulement elle a réduit la durée des quarantaines, mais elle les a abolies sous de certaines conditions, pour les provenances de la Turquie et de l'Égypte, lorsque ces pays sont libres d'épidémies pestilentielles. Elle a, en outre (et c'est là ce qui donne une importance particulière à cette ordonnance), sur des données rationelles, établi le nouveau système de mesures prophylactiques qu'elle prescrit.

"Jusqu'à présent toutes les mesures préventives contre l'invasion de la maladie avaient été seulement organisées sur les côtes. Maintenant il parut plus simple et plus logique

d'étendre la surveillance aux contrées mêmes d'où la maladie est originaire. Ce but fut atteint par la nomination par notre gouvernement (de France) de médecins-résidents en Turquie et en Égypte, chargés d'examiner les conditions sanitaires de ces pays et de règler les patentes de santé données aux navires à leur départ, mesure d'autant plus utile, qu'elle pourvoyait à l'introduction plus ou moins prompte de modifications importantes dans le régime de la surintendance sanitaire."

Je prie la Conférence d'observer comment une mesure destinée surtout à protéger la santé publique de l'Europe contre l'invasion de maladies infectieuses, a servi en même temps les intérêts du commerce, en reduisant la nécessité des restrictions quarantainaires dans les ports d'arrivée.

Le succès brillant de ce système a provoqué des remarques à la Conférence sanitaire internationale de Paris, en 1851–52, et à Vienne, en 1874, où il fut suggéré que des mesures pareilles devraient être mises en exécution le long de la ligne d'approche du choléra de la Perse par la voie de la Mer Caspienne.

Ce que la France a fait pour l'Europe par rapport au choléra nous voulons le faire pour toutes les nations, partout où existe une nécessité pareille, par des moyens identiques en principe, mais avec certaines modifications nécessitées par les différences des circonstances locales.

En général, quand un pays quelconque est constamment ou souvent menacé d'importation infectieuse d'un port étranger, il entretiendra pour sa propre sureté un médecin compétent dans ce port, pour assister son consul; mais jusqu'au moment où il devient manifeste que la nécessité existe ou qu'elle est proche, on ne peut pas s'attendre à ce que les gouvernements soient prêts à encourir les frais que l'envoi de tels médecins occasionnerait. Pourtant il est important d'avoir la communication la plus prompte de l'avis de l'apparition des premiers cas de maladie. Pour cette raison, nous avons proposé dans notre projet original, que chaque gouvernement soit obligé de donner au consul ou autre agent accrédité, accès à tous les hôpitaux et lui permettre de consulter les registres de la santé publique, proposition qui implique nécessairement que le consul doit être l'autorité certifiant à son gouvernement ce qui a rapport à la condition sanitaire des ports de départ. La 2me section de "l'acte pour prevenir l'introduction de maladies contagieuses ou infectieuses dans les État-Unis," imprimé en entier dans le protocole 2 de la Conférence, prescrit que:

Sec. 2. Tous les navires partant de ports ainsi infectés, devront se munir d'un certificat du consul, vice-consul ou autre agent consulaire des États-Unis, résidant au port de départ, ou du médecin autorisé à cet effet par le Président des États-Unis. Ce certificat délivré en duplicata, devra donner l'historique de l'état sanitaire du dit navire et indiquer que le capitaine s'est conformé, en tous points, aux lois et règlements préscrits pour assurer la parfaite condition sanitaire du susdit navire, ainsi que de sa cargaison, de ses passagers et de son équipage. Le dit agent consulaire ou médecin autorisé à cet effet, avant de délivrer le certificat en question, devra s'assurer que les faits mentionnés au dit certificat sont exacts. Pour ces services il aura pouvoir d'exiger telle taxe à être fixée par la loi, et dont il devra rendre compte au gouvernement, selon l'usage établi.

La troisième section prescrit:

Sec. 3. Que le Bureau national de santé, en tant que la loi le lui permet, devra aider les bureaux de santé des États, ainsi que les bureaux de santé municipaux, à exécuter et à appliquer leurs lois et leurs règlements pour empêcher l'introduction aux États-Unis de maladies contagieuses sévissant à l'étranger, et aussi la propagation de telles maladies d'un État à un autre. Dans le cas où le Bureau National de Santé jugera que les règlements de quarantaine, en vigueur dans certains ports et places d'un des États de l'Union, sont insuffisants pour prévenir l'introduction aux États-Unis, ou bien d'un État à un autre, de maladies contagieuses, il sera de son devoir d'en faire rapport au Président des États-Unis. Il appartiendra au Chef du Pouvoir Exécutif de déterminer s'il est nécessaire d'exiger du bureau de

santé en question de faire des règlements sanitaires additionnels, à l'effet d'empêcher l'introduction de l'étranger aux États-Unis.

Les règlements faits par le "Board of Health" en confirmation des principes de l'acte mentionné, ayant recu l'approbation officielle du Président, ont force de loi. Parmi eux je cite la prescription 5:

"Chaque consul, vice-consul, agent consulaire ou agent médical des États-Unis dans un port étranger, se tiendra au courant des conditions sanitaires du port et de son voisinage, surtout en ce qui concerne l'existence de maladies contagieuses ou épidémiques, et sur la demande du propriétaire, agent ou capitaine, inspectera ou fera inspecter chaque navire en destination d'un port quelconque des États-Unis, et délivrera la patente de santé exigée par ce règlement. Les navires sous pavillon étranger seront inspectés, si cela est praticable, en compagnie du consul ou agent consulaire de la nationalité à laquelle le navire appartient."

Nous ne sommes pas les auteurs des principes contenus dans ces règlements. Je suis heureux de rendre hommage au gouvernement éclairé du Portugal, qui a mis en avant ces principes dans son admirable "Règlement général de santé maritime," publié en 1874. Sous le titre III, un article très-élaboré contient la prescription des devoirs des consuls portugais:

Art. 6. Il appartient aux fonctionnaires consulaires de Portugal, par eux et par leurs subordonnés:

1°. De s'informer constamment de l'état sanitaire, non-seulement des localités où ils résident, mais de tous leurs districts consulaires, et de s'efforcer de savoir s'il y a des cas de peste, de fièvre jaune ou de choléra-morbus, ou même de petite-vérole, etc. * * * Ils doivent, en conséquence, maintenir des rapports étroits avec les administrations des hôpitaux civils et militaires, avec les départements de santé publique et avec les médecins jouissant de la meilleure réputation, etc. * * *

4°. De communiquer au gouvernement, par la voie la plus rapide, et sans perdre un moment, l'apparition de cas de peste, de fièvre jaune ou de choléra-morbus, à terre ou à bord des navires mouillés dans les ports respectifs, et aussi des cas d'épizoötie, et d'indiquer le jour ou les jours de l'apparition des cas, même s'ils n'ont pas été fatals.

8°. De fournir au gouvernement, en cas de manifestation dans leurs districts de maladies contagieuses et épidémiques ou d'épizoöties, tous les éclaircissements qu'ils pourront obtenir sur le caractère des maladies, fournissant des informations sur l'origine de l'infection, la statistique des attaques et des cas de décès, la propagation dans les lieux voisins et les mesures adoptées. Ils devront, dans ce cas, indiquer les ports du pays, ainsi que ceux de de l'étranger, avec lesquels les points infectés maintiennent des relations commerciales les plus fréquentes et immédiates.

9°. D'addresser aux capitaines ou commandants de navires qui demanderont une patente de santé, et aux équipages respectifs et passagers à bord, toutes les demandes qu'ils jugerons à propos de leur faire, par rapport à l'hygiène des embarcations, tâchant de les visiter et de les inspecter, et mettera, si on lui fait la réquisition, le timbre de bureau sur les écoutilles qui fermeront la cargaison des navires.

11°. Signer et expédier des patentes de santé avec le sceau de consulat, remplissant les déclarations du modèle No. 1, qui fait partie du présent règlement, etc.

Art. 7. Dans l'absence ou l'empêchement des consuls et vice-consuls portugais, et des employés qui les substitueront légalement, les patentes de santé et les *visa* pourrant être délivrés par les employés consulaires de France, de Angleterre, d'Espagne et d'Italie, etc.

Suivant Sir Sherston Baker (Laws of Quarantine, London, 1879), les consuls d'Italie délivrent des patentes de santé aux navires de toutes les nationalités, selon un modèle prescrit et dont un article se rapporte à "l'état sanitaire du navire." Il cite un décret, du 20

novembre 1870, du gouvernement Italien, ordonant à *tous* les navires quittant les ports du Royaume-Uni de la Grande-Bretagne, en destination de l'Italie, de se munir d'une patente de santé des autorités consulaires italiennes, sous peine des pénalités imposées par le décret ministériel du 29 avril 1877. La suspension de la libre pratique, toutefois, est limitée à 24 heures dans le cas ou les navires sont munis d'une autre patente de santé.

L'Autriche exige que les patentes de santé des ports étrangers soient délivrées par les autorités sanitaires locales *ou* par le consul d'Autriche. Sous ce rapport, je dis seulement que si le choix entre ces alternatives est laissé, non pas au capitaine du navire, mais au gouvernement du pays de destination, nous n'objecterions pas aux termes du règlement autrichien. Nous ne désirons pas imposer aux nations l'obligation de faire délivrer les patentes de santé par leurs consuls, ni même d'exiger des patentes de santé du tout. Nous ne demandons que les facilités indispensables pour les consuls qui sont chargés par leurs gouvernements de délivrer les patentes de santé, afin qu'ils puissent se procurer les renseignements sur les faits qu'ils sont appelés à certifier.

Le gouvernement de la Grande-Bretagne exige également que les navires partant des ports de la Méditerranée soient pourvus de patentes de santé signées par un consul britannique. (Sir Sherston Baker, libr. citat.)

En conséquence, on voit que les États-Unis ne sont pas seuls à demander que des navires partant d'un port où règne une maladie contagieuse ou épidémique portent une patente de santé délivrée par le consul du pays de destination.

Qu'il me soit permis maintenant de rappeler très-succinctement les trois arguments du délégué spécial des Pays-Bas, insérés dans le protocole No. 3 du comité, s'opposant à ce que les consuls, pour se procurer des informations véridiques sur la condition sanitaire de ports et lieux, soient autorisés à visiter les hôpitaux ou à employer d'autres moyens semblables. Le premier argument du docteur van Leent contient deux objections: en premier lieu, le sacrifice de la dignité personelle du consul; et secondement, son incompétence à décider des questions médicales et sanitaires. Ce sera une réplique suffisante à la dernière objection, et éliminera en même temps la puissance de la première, quand je dirai que dans presque tous les cas le consul s'acquittera de son devoir par l'intermédiaire d'un agent médical, envoyé par son propre gouvernement à cet effet; et si ce n'est pas le cas, il obtiendra ces informations par l'entremise de médecins résidant dans le même endroit, et dans lesquels il a confiance. Du reste, il n'est pas du tout nécessaire que le consul ou même son assistant médical entreprenne de décider les questions de diagnostic douteux. Il suffira de rapporter le fait qu'il existe des doutes à l'égard de certains cas suspects.

Le second argument est basé sur le fait qu'il y a certaines parties dans les hôpitaux, où, pour des raisons données, l'entrée est interdite à tout le monde hormis aux médecins et aux infirmiers. Dans ces cas, tout ce que l'agent consulaire a besion de savoir, c'est que l'admission est défendue à cause de l'existence de maladie contagieuse.

Le troisième argument repose sur la supposition que l'examen indique une certaine méfiance de la loyauté et la véridicité du gouvernement du pays. C'est une présomption mal fondée. Une telle imputation ne saurait naître de la suggestion de concessions réciproques, qui, si au fond elles contiendraient des motifs d'offence, il en serait de même pour notre propre gouvernement. Mais le gouvernement central lui-même peut manquer d'informations concernant l'apparition dans un ou plusieurs de ses ports de maladies contagieuses, et il peut être mal renseigné sur les conditions sanitaires générales de tous ses ports ou de quelques-uns d'entre eux. Je prends la liberté d'avouer que nous n'avons pas confiance dans la bonne volonté des autorités locales, d'admettre l'apparition des premiers cas d'une épidémie menaçante. Je sais que c'est le cas avec les autorités municipales dans ce pays ci, et je n'ai aucune raison de croire que sous ce rapport il y aura différence avec d'autres pays. Il résulte de ceci que les bulletins hebdomadaires et les informations à obtenir des autorités locales, n'ont pas de valeur comme moyens de notification du début d'une maladie contagieuse épidémique.

Je suis obligé de dire que ce que nous avons emprunté aux règlements portugais ne pourrait satisfaire ni la nation, ni le gouvernement de ce pays. Nous ne demandons qu'une minime concession, sous le rapport des moyens de se procurer des renseignements sur les conditions sanitaires de ports et de lieux, et cette concession sera, naturellement, réciproque. Elle tend à faire reconnaître le caractère officiel des agents accrédités de chaque gouvernement, dans leurs efforts pour obtenir des informations promptes et correctes concernant l'approche et l'invasion de maladies contagieuses dans les ports des autres parties contractantes.

Quant à l'inspection proposée des navires, je ne saurais comprendre quelles objections raisonables pourraient être faites contre une inspection sanitaire des navires par les consuls étrangers, dans leur propres ports, sous la surveillance, si cela doit être, de leurs propres autorités, tandis que la même inspection sera sans aucun doute imposée au port d'arrivée, avec la chance additionelle d'une détention quarantainaire coûteuse.

Je ne suis pas autorisé à dire ce que fera ce gouvernement si les facilités dont je viens de parler, ne seront pas accordées à ses agents accrédités dans les ports étrangers, mais je puis observer, et dans une certaine mesure interprêter l'opinion publique sur se sujet, et je crois pouvoir dire que notre nation a l'intention de prévenir dorénavant, si c'est possible, l'importation de maladies infectieuses dans le pays, par tous les moyens qui peuvent légalement être employés dans ce but. Ce serait un acte très simple d'amender la loi existante, sur laquelle votre attention a été appelée, comme de remettre en vigueur les pénalités indépendantes des deux conditions qui maintenant empêchent son exécution. Ceci a été proposé récemment et aurait été accepté sans aucun doute, si le "National Board of Health" n'avait pas fait prévaloir les avantages, résultant d'une entente internationale basée sur le principe, de réciprocité. Le "Board" y était d'autant plus disposé que les autorités de Cuba nous ont hautement obligés, ce que je suis heureux de reconnaître ouvertement, par la manière tout-à-fait polie et courtoise dont elles ont reçu une commission d'experts pour la fièvre jaune, envoyée à la Havane par le "National Board of Health," pour étudier cette maladie dans les différents ports de Cuba. Une commission auxilliaire, composée de médecins éminents du pays même, avait été nommée par le capitaine-général pour aider la commission des États-Unis à obtenir tous les renseignements et lui fournir toute l'assistance dont elle pourrait avoir besoin.

Ce qui a été accordé spontanément à une commission spéciale scientifique, nous le demandons dans l'intérêt de la santé publique et du commerce, *i. e.*, que ces investigations soient permises régulièrement aux agents accrédités des autres parties contractantes. En ce qui concerne la fièvre jaune, il paraît à propos de remarquer, qu'il n'y a que peu de fond pour la réciprocité, parceque la maladie en question est constamment importée dans ce pays et n'est, pour ainsi dire, jamais exportée d'ici dans d'autres contrées; mais je rappelerai le fait qu'un jour les autorités de Cuba crurent devoir infliger des mesures quarantainaires aux provenances de tous les ports des États-Unis, à cause de l'existence du choléra à Philadelphie. Même jusqu'en août 1879, les autorités portugaises mettaient en quarantaine les provenances de New York et de New Jersey, sous l'appréhension que la fièvre jaune régna dans ces deux ports, nonobstant que le "Board of Health" donna l'assurance à ce gouvernement qu'il n'existait aucun cas de cette maladie sur la côte de l'Atlantique, à l'exception du lazaret de New York (comme du reste cela arrive tous les ans), mais en rappelant le fait, qu'il n'existe aucun règlement qui prescrit que les cas de maladies contagieuses soignés dans un lazaret, font considérer un port comme contaminé ou suspect. Si les autorités de Cuba et de Portugal avaient fait recueillir des informations exactes, et fait instituer des inspections par leurs propres agents sur les lieux mêmes, elles auraient été sans doute convaincues qu'il n'y existait aucune raison pour entraver d'une telle manière leur propre commerce.

Je propose maintenant l'amendement qui suit, à la 5me proposition du comité: éliminer le second paragraphe en entier, et amender le premier paragraphe, qui sera rédigé comme suit:

"ART. 3. Il est recommandé que chaque gouvernement permette aux agents accrédités des autres parties contractantes, assistés, si cela est nécessaire, par des agents médicaux sanitaires, d'examiner tout ce qui peut contribuer à leur donner une idée exacte des conditions sanitaires du pays."

Je dois faire observer que cette proposition est faite en partie sur la 5me et en partie sur la 8me proposition du comité. J'ai réservé mon vote sur la 5me, parceque le second paragraphe, n'était pas à sa place. J'approuve au plus haut degré l'esprit et la lettre de ce paragraphe, mais notre gouvernement ne nous a pas donné le pouvoir d'insérer une telle recommandation dans les proposition de la Conférence. Je suis sûr que si cette proposition est maintenue, le succès de la Conférence serait très compromis. Je voudrais voir exprimer un vœu pareil dans un annexe à la convention, mais qu'il ne soit pas compris dans le corps même de la convention.

Le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE), d'accord avec son collègue des Pays-Bas, présente un substitut à la proposition de M. le délégué de France. La différence entre ces deux propositions consiste en ce que dans la première il est parlé "d'autorité sanitaire centrale," dans l'autre "d'autorité sanitaire;" dans celle qu'il présente il est dit que ces autorités "seront tenues" à se notifier tandis que dans celle de M. Outrey il est dit qu'elles "seront autorisés."

Pour que l'on prête foi entière aux notifications sanitaires que nous voulons établir, il faut d'abord que l'autorité qui en est chargée soit à même de le faire en parfaite connaissance de cause, et ensuite qu'elle n'ait aucune raison pour cacher la vérité. Par ces temps de chemins de fer et de communications rapides il ne suffit pas de connaître l'état sanitaire d'une localité donnée, il faut aussi connaître l'état sanitaire de toutes les localités qui se trouvent en rapports fréquents avec elle. Ce n'est donc que l'autorité centrale qui puisse connaître cet état puisque seule elle recueille ses informations dans tout le pays.

De plus il est avéré que les autorités sanitaires locales sont naturellement portées à cacher l'existence des maladies dont la constatation causerait un dommage à la localité. M. le délégué des États-Unis l'a reconnu et en a cité des exemples. Les autorités sanitaires centrales sont, au contraire, intéressées à faire connaître la vérité exacte, car pour favoriser une localité elles ne voudraient pas risquer de faire mettre en suspicion les provenances de tous les ports du pays. La composition même des bureaux sanitaires centrals offre également plus de garantie d'impartialité. Ce qu'il vient de dire des autorités locales, poursuit M. le délégué d'Italie, s'applique dans une grande mesure aux consuls, auxquels M. le délégué des États-Unis voudrait confier ce service. La sphère d'information des consuls est trop restreinte et c'est une trop lourde responsabilité que l'on voudrait leur imposer.

M. le délégué de France voudrait que les autorités sanitaires des différents pays ne soient pas *tenues* mais seulement *autorisées* à se communiquer avis de l'apparition des maladies. Le but du système de notification que nous voulons établir est de donner à chaque gouvernement la certitude qu'avis lui sera donné de l'apparition des maladies. Si chaque gouvernement est laissé libre, ainsi d'ailleurs que cela se passe actuellement, de donner ou de ne pas donner cet avis, il ne saisit pas bien la signification et la portée du système que la Conférence cherche à établir. Son but principal serait ainsi manqué.

M. le délégué d'Italie conclut ses remarques en disant que les autres dispositions contenues dans la proposition qu'il a eu l'honneur de soumettre à la Conférence, conjointement avec son collègue des Pays-Bas, étant conformes à celles contenues dans la proposition de M. le délégué de France, il ne croit devoir rien ajouter à ce que ce dernier vient de dire avec tant de compétence.

Proposition des Délégués d'Italie et des Pays-Bas.

Art. III. Dans l'intérêt de la santé publique, les autorités sanitaires centrales des pays représentés dans cette Conférence seront tenues à se prévenir directement entre elles de l'apparition et de la disparition dans leurs territoires respectifs des maladies épidémiques ou contagieuses, choléra, fièvre jaune et peste, sans préjudice toutefois des notifications qu'il est du devoir des autorités locales de fournir immédiatement aux consuls résidants dans leur ressort.

Le délégué spécial du Portugal (Dr. Amado): Je crois que la discussion porte sur la proposition de M. le délégué de France et sur l'amendement soumis par M. le délégué des États-Unis. J'examinerai donc ces deux propositions simultanément. Celle de M. le délégué de France me paraît être à peu près identique à l'article III du règlement sanitaire international du 3 février 1853.

Le délégué de France (M. Maxime Outrey) fait remarquer qu'il avait déjà dit à la dernière séance que cet article avait été simplement copié, et qu'il n'en réclamait pas la paternité.

Le délégué du Portugal (Dr. Amado): Je pense que si en 1881, dans une Conférence réunie dans le Nouveau Monde, nous répétons ce qui a été dit il y a trente ans environ, la présente Conférence n'a pas de raison d'être. Mais, si j'ai bien compris la portée de nos travaux, notre but est tout autre; il s'agit de nous entendre sur l'organisation d'un système d'avertissements sanitaires, et sur l'institution d'un système d'inspection et de contrôle applicable aux navires de tous les pays. Nous avons déjà examiné la première partie de notre programme, c'est-à-dire, tout ce qui a trait à la communication facultative des avertissements sanitaires, d'un gouvernement à l'autre, par l'entremise des autorités sanitaires locales. La proposition de M. le délégué de France stipule que les autorités des différents pays devraient se communiquer réciproquement les informations sanitaires qu'ils possèdent. Le délégué d'Italie, au contraire, voudrait donner un caractère impératif à cette proposition. Si j'ai bien saisi la pensée de M. le délégué d'Italie, il demande que ces informations soient communiquées par l'autorité sanitaire centrale. Mais auprès de qui ces informations seraient-elles obtenues si ce n'est auprès des autorités locales? Je ne vois donc pas bien quel avantage il y aurait à concentrer ce service entre les mains des autorités centrales. Je crains qu'aucune des deux propositions ne remplisse le but proposé, surtout si l'on manifeste une certaine méfiance envers les informations des autorités locales. Une entente internationale seule pourrait trancher la question sans froisser l'amour-propre d'aucune nation; surtout si l'on veut obtenir des résultats pratiques et utiles en écartant la politique. Je profite de cette occasion pour remercier M. le délégué des États-Unis de ce qu'il a dit au sujet des règlements sanitaires du Portugal. Ces règlements sont, à mon avis, ceux qui donnent le plus de satisfaction, et je vois avec plaisir une autorité aussi respectable et, pour moi, d'une importance si grande, y ajouter le poids de son opinion. Mais je dois déclarer que nous désirons davantage, et ce désir a été exprimé, dès la promulgation de ces règlements par la commission chargée de leur élaboration. Ils accordent, il est vrai, aux consuls le devoir de se tenir au courant de tout ce qui intéresse la santé publique dans les différents ports et villes où ils résident; mais afin de donner une plus grande exactitude à ce service la commission a été d'opinion que des médecins devraient, à égalité de circonstances, être choisis de préférence pour remplir les fonctions de consuls. Cette commission a également exprimé le désir de voir établir, dans les différents ports exposés à des épidémies, un corps de médecins sanitaires. Or, c'est ce désir de la commission que j'ai exposé au comité et que j'ai eu la satisfaction de voir adopter. Je dois ajouter que cette question, toutes les fois qu'elle a été soumise à des diplomates et à des médecins, a toujours été résolue dans le sens de la proposition du comité. Et si la présente Conférence émet une opinion différente,

je puis dire que ce sera la première fois que cela arrive. La première idée de la création d'un corps international de médecins appartient, je dois le déclarer, à la diplomatie française, qui, en 1851 a jeté les premières bases de ce système. La Conférence sanitaire de Paris avait admis la nécessité de l'établissement de postes de médecins sanitaires en Amérique pour l'étude de la fièvre jaune. Si ce vœu n'a pas été réalisé, cela tient à ce que le continent Américain ne s'était pas fait représenter à cette Conférence. L'établissement de ces postes de médecins en Orient a donné les plus heureux résultats, tant au point de vue de la santé publique que des relations commerciales.

M. le délégué de France (M. Outrey): Je demande la permission, en premier lieu, de répondre à une observation que vient de faire M. le délégué du Portugal. Il a dit qu'il trouvait étrange qu'on fit revivre une proposition présentée il y a trente ans et qui n'a jamais été adoptée. En effet, l'article en question se trouve, et j'ai eu le soin de le dire tout à l'heure, dans un règlement publié en 1851; mais je dois faire remarquer que ce règlement a été signé par tous les délégués ayant pris part à la Conférence de Paris. Sans vouloir faire l'historique du projet de convention élaboré à cette époque, je ne crois pas me tromper en disant que s'il n'a pas été ratifié par tous les gouvernements c'est surtout parce qu'il touchait à des questions d'administration intérieure très-délicates. De ce que l'ensemble des travaux de cette Conférence n'a pas été accepté, il ne s'en suit pas nécessairement qu'aucun des points qui y ont été traités n'ait aucune valeur et ne puisse être repris aujourd'hui. Malgré leur ancienneté les dispositions que je propose me paraissent répondre à l'un des vœux exprimés par les délégués des États-Unis aussi bien que par le comité.

Quant à l'amendement présenté par M. le délégué d'Italie, je dois dire que je ne vois pas d'inconvénient à accepter les mots "autorité sanitaire centrale" qu'il propose de substituer aux mots "autorités sanitaires." Il est même possible que cette rédaction soit plus conforme au but recherché, c'est-à-dire l'établissement de communications directes de pays à pays; mais je crois qu'il y aurait des inconvénients graves à obliger chacune des administrations centrales à fournir les renseignements qui lui parviendraient à tous les pays ayant adhéré au système international que nous avons en vue. A mon avis, il vaut mieux lui laisser le droit de ne communiquer ses informations qu'à ceux des pays avec lesquels les ports de son propre pays entretiennent des relations maritimes directes, et qui, par conséquent, ont un intérêt réel à recevoir les nouvelles relatives à la santé publique des contrées infectées.

On a dit et répété souvent dans cette Conférence que les renseignements fournis par les autorités sanitaires locales, n'avaient aucune valeur, qu'ils n'étaient pas digne de foi, que ce n'était pas auprès de ces autorités qu'il fallait aller chercher des informations exactes, mais bien auprès des autorités centrales, seules à l'abri des inflences locales. Il est possible que ces critiques soient en partie justifiées, mais je doute qu'on obvie à tous les inconvénients signalés en déplaçant la source des informations. Pour éviter certaines difficultés, on tomberait dans d'autres peut-être plus graves. L'autorité centrale est certainement la mieux placée et la plus compétente pour apprécier l'état général de la santé publique, pour réunir et propager les observations techniques sur l'ensemble du pays, mais quand il s'agira de fournir des données précises sur l'état sanitaire d'une localité, je crois que c'est encore auprès de l'autorité sanitaire de cette localité qu'on trouvera le plus promptement et le plus sûrement les indications nécessaires. Il va sans dire que je réserve aux consuls le droit d'exercer une certaine surveillance compatible avec les lois du pays. Ils devront, dans tous les cas, chercher à s'éclairer par tous les moyens à leur disposition, de façon à pouvoir, le cas échéant, faire connaître àlleurs gouvernements respectifs leurs appréciations personnelle. Si on se méfie tant des autorités sanitaires locales, et si on croit l'intervention des administrations supérieures indispensable, pourquoi les pays qui ont une organisation sanitaire régulière ne feraient-ils pas ce que l'on fait en France. Là, le gouvernement a des délégués spéciaux investis d'une grande autorité qui siègent dans les commissions sanitaires du littoral. Cette institution offre des garanties sérieuses contre les influences locales.

Le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY): Je me rallie, en grande partie, aux observations que vient de faire l'honorable délegué de France. Je crois, en effet, qu'un gouvernement abdiquerait le droit qu'il possède aujourd'hui de se renseigner par l'entremise de ses consuls, s'il acceptait purement et simplement la proposition du comité. Il appartient aux autorités centrales, ansi que le dit le délégué de France, de donner les notifications sanitaires. J'ajouterai cependant que ces autorités centrales ou locales devraient être tenues de donner la plus grande publicité possible à ces notifications aussitôt qu'elles leur seraient parvenues. Si, par exemple, un cas de choléra ou de fièvre jaune venait à éclater sur un point quelconque du territoire des États-Unis, le "National Board of Health" de Washington serait l'autorité chargée de publier cette information. M. le délégué de France fait observer avec raison que l'on ne devrait pas imposer aux gouvernements l'obligation de transmettre ces bulletins sanitaires de tous les côtés, car cela entraînerait des dépenses trop considérables. On pourrait obvier à cet inconvénient en donnant, comme je viens de le dire, la plus grande publicité possible aux informations reçues; car dans ce temps de rapides communications, une fois que les nouvelles sanitaires tomberaient dans le domaine de la presse elles seraient transmises partant, sans frais, par les agences télégraphiques. Toutefois, on prendrait ces mesures sans préjudice des notifications à transmettre de bureau à bureau central et aux consuls.

Le délégué d'Autriche-Hongrie (Comte BETHLEN) donne lecture de la proposition suivante:

"Pour établir un système international d'avertissements sur l'état sanitaire des différents ports qui soit satisfaisant, la création de certaines institutions qui auraient à concentrer ce service dans leur sein, me paraît indispensable.

"Le devoir de ces institutions serait d'informer de l'état sanitaire les gouvernements qui auront accepté la convention; elles n'auraient pas de pouvoirs administratifs.

"Le choix des endroits où ces institutions auraient à siéger ne présentera pas de difficulté. Il suffirait, à mon avis que pour ce qui concerne la fièvre jaune, une institution de ce genre fût instituée à Washington, tandis qu'une autre, qui aurait à s'occuper plus spécialement du choléra et de la peste aurait son siége dans une des capitales de l'Europe.

"Celle de Washington comprendrait le continent américain et les îles qui y appartiennent géographiquement. Quant à l'institution à établir dans une capitale de l'Europe, elle étendrait sa sphère d'action à l'Europe, l'Asie et l'Afrique.

"Les gouvernements participant à ce système adresseraient leurs rapports sanitaires à l'institution dans la sphère d'action de laquelle ils rentrent. Chaque institution de son côté enverrait ses informations aux gouvernements qui lui adressent des bulletins sanitaires.

"Ces institutions échangeront entre elles les informations reçues, pour les porter ensuite à la connaissance des pays qui sont compris dans leur ressort.

Ainsi, par exemple, si la fièvre jaune éclatait au Brésil, le gouvernement brésilien en avertirait le bureau de Washington, qui, de son côté, en ferait communication: 1°, aux gouvernements en Amérique avec lesquels il est en relations; 2°, au bureau en Europe, qui, de son côté, transmettrait les informations aux pays avec lesquels il correspond.

Des exceptions à ce système ne seraient admises que dans les cas d'une urgence extrême; les gouvernements pourraient alors aussi entrer en communications directes avec l'institution à laquelle ils n'envoient pas leurs bulletins.

En cas de doute sur l'exactitude des bulletins reçus, les institutions devraient être autorisées à se mettre directement en communication avec le pays respectif, qui aurait à fournir aussi promptement que possible les éclaircissements demandés.

Quant aux frais que nécessiterait le service des institutions d'avertissements, ils seraient répartis entre les États qui y participent, ainsi que cela s'est pratiqué pour quelques-uns des bureaux internationaux permanents.

Si la Conférence partageait ma manière de voir je proposerais la nomination d'une com-

mission composée de cinq membres, chargée d'étudier ma proposition et de lui en faire son rapport.

Le Président (M. JOHN HAY) : Je crois que la proposition de M. le délégué d'Autriche-Hongrie ne pourra être prise en considération que comme substitut à la proposition de M. le délégué de France, et à l'amendement présénté par M. le délégué d'Italie.

Le délégué de France (M. MAXIME OUTREY) : Je n'ai aucune objection à remettre la discussion de ma proposition jusqu'après l'examen de celle de M. le délégué d'Autriche-Hongrie, si la Conférence croit qu'il vaut mieux établir des principes généraux avant d'entrer dans la discussion des détails.

Le Président (M. JOHN HAY) met aux voix la proposition du délégué d'Autriche-Hongrie.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): Cette même proposition a été faite à la Conférence de Vienne en 1874. Elle a été adoptée, mais on ne lui a donné aucune suite, et il en sera de même maintenant. Si elle est adoptée, la Conférence pourrait s'ajourner, car nous n'avons aucune autorité dans ce pays pour accepter une pareille proposition, et je suis persuadé qu'aucun gouvernement européen ne l'adopterait.

Le délégué d'Autriche-Hongrie (Comte BETHLEN), en réponse au délégué des États-Unis: Je dirai que la proposition adoptée à la Conférence de Vienne, avait en vue l'établissement d'une commission scientifique permanente, ce qui diffère entièrement de l'objet de ma proposition, dont le but est d'établir des institutions d'avertissements internationaux. Le gouvernement des États-Unis en convoquant cette Conférence avait justement en vue l'établissement d'un système international de notifications, et c'est dans le même but que je viens soumettre ma proposition.

Le délégué de France (M. MAXIME OUTREY) dit que si la proposition du délégué d'Autriche-Hongrie est acceptée, il retirerait la sienne; cette proposition résumant es autres.

La proposition du délégué d'Autriche-Hongrie est mise aux voix et adoptée: 12 voix pour, 7 contre.

Ont voté pour:

Autriche-Hongrie, Belgique, Chili, Espagne, France, Italie, Mexique, Portugal, République Argentine, Russie, Suède et Norvége, Turquie—12.

Ont voté contre:

Danemark, États-Unis, Grande-Bretagne, Haïti, Iles Hawaï, Japon, Pays-Bas—7.

Le Président (M. JOHN HAY) demande comment le comité sera composé.

Le délégué de Russie (M. BARTHOLOMEI): Comme d'un côté le délégué d'Autriche-Hongrie est en faveur de cette proposition, et que d'un autre le délégué des États-Unis y est opposé, je propose, afin de concilier tous les intérêts, que le délégué d'Autriche-Hongrie choisisse cinq membres et le délégué des États-Unis (Dr. CABELL) cinq, et de ces dix noms la Conférence choisira cinq.

Le délégué d'Autriche-Hongrie (comte BETHLEN): Je préfèrerais que le Président de la Conférence se chargeât de nommer les membres du comité. Il pourraît être composé de deux délégués diplomatiques et de trois délégués spéciaux.

Le Président (M. JOHN HAY): Si la question m'est soumise, je désignerai les noms suivants: Comte Bethlen, M. Schumacher, Comte Lewenhaupt, Dr. Taché, et Dr. Cabell, étant persuadé que la Conférence a entière confiance en l'intelligence et l'impartialité de ces messieurs.

Le délégué spécial du Canada (Dr. TACHÉ): Je tiens à remercier M. le Président, d'avoir bien voulu me désigner pour faire partie de ce comité, mais je ne puis, à mon grand regret, accepter cet honneur, étant obligé de partir demain pour le Canada.

Le Président (M. JOHN HAY): nomme M. de Pestel en remplacement de M. le Dr. Taché, et propose que la Conférence procède à la discussion de la proposition du délégué des États-Unis (Dr. CABELL).

Sur la proposition du délégué de Russie (M. Bartholomei) la Conférence s'ajourne pendant dix minutes pour examiner la proposition qui lui est soumise.

A la reprise de la séance le délégué de Haïti (M. Preston) soumet la proposition suivante:

"Le délégué soussigné propose que la Conférence ait trois séances par semaine, et que les jours de réunion soient fixés dès aujourd'hui.

"Il propose, en outre, qu'aucune proposition ne soit prise en considération, si elle n'est pas formulée par écrit en anglais et en français, et signée par au moins trois délégués présents."

Le délégué de France (M. MAXIME OUTREY): Je suis tout prêt, en ce qui me concerne, à accepter la proposition du délégué de Haïti, pourvu, toutefois, que le délégué des États-Unis, ou le Président, s'engagent à avoir les protocoles prêts à chaque séance.

Le Président (M. HAY): Je crois que la chose serait impossible.

Le délégué de Haïti (M. PRESTON): Si nous ne pouvons pas avoir trois séances par semaine, je me contenterai de deux, mais alors les jours de réunion devraient être fixés d'avance.

Le délégué de France (M. MAXIME OUTREY): Je soumettrai une proposition plus générale; l'expérience de cinq séances nous a appris qu'il était très-difficile d'avoir les protocoles à chaque séance. Les trois derniers procès-verbaux nous manquent; je proposerai, par conséquent, que le Président convoque la Conférence lorsque le protocole de la séance précédente sera prêt, autrement nous risquerions de voir terminer nos travaux avant d'avoir eu communication des protocoles qui peuvent nous guider dans nos discussions.

Le President (M. HAY): Soumet aux voix la proposition de M. le délégué de France, qui est adoptée.

Le délégué des États-Unis (M. le Dr. TURNER) propose que la Conférence s'ajourne.

M. le délégué du Canada (Dr. TACHÉ): Une dépêche télégraphique, dit-il, me rappelle à Ottawa pour affaires publiques, j'ai, par conséquent, à prendre congé de cette Conférence. Ce m'est un devoir bien agréable de présenter mes remercîments les mieux sentis aux autorités de ce pays, à vous, M. le President, et à tous mes collègues, pour les nombreuses marques de bienveillante attention que j'ai reçues pendant mon séjour en cette ville. Ma présence ici a été, pour moi, l'occasion de faire des connaissances précieuses et distinguées. Je conserverai toujours l'aimable souvenir de mon voyage à Washington et de mes rapports avec les membres de cette Conférence.

Le Président (M. HAY): Je suis sûr que je ne fais qu'interpréter les sentiments des membres de cette Conférence en exprimant le regret profond que nous éprouvons du départ de M. le Dr. TACHÉ, et en perdant le bénéfice de sa coopération éclairée pour le restant de nos travaux, et je suis sûr que son court passage au milieu de nous sera toujours un de nos plus agréables souvenirs. [Signes prolongés d'assentiment.]

Le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE) s'oppose à la motion d'ajournement. Toutes les questions qui se rattachent au système de notification peuvent être remises jusqu'à ce que le comité nommé pour examiner la proposition du délégué d'Autriche-Hongrie, ait présenté son rapport. En attendant, la Conférence pourrait procéder à la discussion de questions indépendantes du système de notification.

Le Président (M. HAY): La motion de s'ajourner est à l'ordre.

La Conférence ayant été consultée rejette la proposition d'ajournement.

Le délégué des États-Unis (M. le Dr. TURNER): La question que la Conférence aura à examiner ensuite est comprise dans la proposition du délégué d'Autriche-Hongrie, c'est pourquoi j'ai proposé que la Conférence s'ajourne.

Cette proposition (la proposition du délégué d'Autriche-Hongrie) comprend, plus ou moins, tous les moyens de notification. La Conférence a remis son examen à un comité qui aura peut-être à s'occuper de tous ces points; je ne comprends pas, par conséquent, comment nous pourrons continuer nos travaux avant que le rapport du comité nous ait été soumis.

Le Président (M. HAY) demande au délégué d'Italie d'indiquer la proposition qu'il désire soumettre à l'examen de la Conférence.

Le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE) demande qu'on procède à l'examen de la proposition No. 6.

Lecture est donnée de cette proposition.

6. Il est à désirer que chaque gouvernement consente à une inspection sanitaire suffisante de ses navires, avant et après le chargement, dans tous les ports de mer, par l'agent du pays de destination, sujet à tels règlements qui pourront être passés en vertu de conventions ou de traités.

Le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE) présente la proposition qui suit:

Proposition No. IV.—"La patente de santé doit être délivrée au port de départ par l'agent responsable du gouvernement territorial.

"Elle pourra être visée au port de départ par le consul du pays de destination, lequel pourra y faire telles annotations qu'il jugera nécessaires."

Le délégué d'Espagne (M. MENDEZ DE VIGO) présente l'amendement suivant à la proposition 6:

"Les patentes seront délivrées par le directeur spécial de santé maritime qui, par sa position, doit être un médecin responsable de ses actes, et devront être visées par les consuls des pays de destination, lesquels pourront y ajouter les observations qu'ils croiront nécessaires. En cas de désaccord, un comité, composé du directeur de santé du port, des consuls des nations signataires de la présente convention et du capitaine du port, ou de l'autorité maritime, décidera sur les points en contestation."

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): Il me semble que la proposition en question est un substitut à la proposition No. 7 plutôt qu'à la proposition No. 6. Cette proposition sert d'introduction au No. 7, et touche le fond même de la question. Si la proposition No. 6 est rejetée, le but de la Conférence sera manqué. Je ne pense pas que ce soit le moment de soumettre des propositions au sujet des patentes de santé. Je voudrais d'abord connaître l'opinion de la Conférence relativement à la proposition No. 6, qui traite la question des inspections exigées par les autorités de la quarantaine au port d'arrivée. Nous recommandons l'adoption de cette proposition, car elle n'impose pas au commerce plus d'entraves qu'il n'y a en ce moment, tandis qu'elle dispense le navire d'être retenu en quarantaine à son arrivée. Il est proposé, en vue des mesures sanitaires, et pour sauvegarder les intérêts commerciaux des pays respectifs, de transférer cette inspection au port de départ. Je demande donc que la Conférence se prononce sur ce point qui est entièrement distinct de la question des certificats, qui vient ensuite.

Le délégué de France (M. MAXIME OUTREY): Je ne pense pas que nous soyons tenus, dans cette discussion, de suivre les propositions dans l'ordre où elles ont été soumises par le comité. Si je ne me trompe pas, le délégué d'Italie propose que nous examinions les questions tout-à-fait indépendantes du projet de notification. On a demandé ce que nous allions discuter. Il a été décidé qu'on discuterait la proposition No. 6. Maintenant on vient nous dire que les amendements proposés s'appliquent à la proposition No. 7. Comment est-il possible d'accorder à une autorité le droit d'inspecter les navires et à une autre le droit de délivrer les patentes de santé? La personne qui délivre les patentes de santé devrait être la même que celle qui inspecte le navire. Dans mon opinion le No. 6 aurait dû être le No. 7, et *vice versâ*.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): Qu'est ce qu'une patente de santé, sinon une notification? C'est un système de notification internationale, et la question aurait dû être laissée de côté, d'accord en cela avec la résolution qui a été déjà adoptée; mais le No. 6 a trait à la question d'inspection, qui est la seule dont la Conférence devra s'occuper. Chaque gouvernement a le droit de régler les attributions de ses consuls, et ce que nous demandons c'est que certaines facilités soient accordées à ces consuls, qu'ils soient reconnus en leur caractère officiel, et qu'il leur soit permis de remplir officiellement les fonctions qu'ils exercent maintenant sans cette reconnaissance officielle. Cette question n'est pas nécessairement liée à la proposition No. 7, car une patente de santé n'est autre chose qu'un système de notification.

Le délégué spécial d'Espagne (Dr. Cervera): Depuis le commencement de cette Conférence, ainsi que dans le sein du comité, je me suis abstenu de voter sur les art. 6 et 7. Il me sera très difficile de voter en faveur de ces articles si l'on ne décide au préalable quel sera l'agent sanitaire chargé de délivrer les patentes de santé et d'inspecter les navires, avant et après leur chargement. Je réserverai donc mon vote jusqu'après la décision de cette question préalable, car je n'ajoute aucune foi à l'inspection qui serait faite par un consul ou par un autre agent qui ne serait pas un expert. Il arrive maintes fois que les experts scientifiques eux-mêmes ne peuvent s'accorder pour déterminer l'état sanitaire d'un navire. Dans les articles que j'ai présentés, et notamment dans l'art. 9, je propose que l'inspection soit faite par un médecin ou par un agent administratif assisté d'une autorité médicale et que la patente soit visée par le consul du pays de destination. Si le consul ou les agents administratifs ne sont pas satisfaits des informations fournies par les autorités sanitaires du port, ils pourront, en vertu d'une autre proposition que j'ai présentée, assister eux-mêmes aux inspections.

Le délégué spécial du Mexique (Dr. Alvarado): Je suis absolument de l'avis du délégué spécial d'Espagne, et je voudrais soumettre à la Conférence quelques considérations sur le mode de notification et le choix de l'agent chargé de faire l'inspection. Cette notification comprend, pour-ainsi-dire, deux parties contractantes: l'autorité du port de départ et l'autorité du port d'arrivée. Ces deux autorités devraient, à mon avis, prendre également part à cette notification qui devrait être faite par des médecins, qui seuls sont compétents en ces matières. Pour résumer ma pensée, j'ai l'honneur de soumettre l'amendement suivant:

"L'avertissement de l'état sanitaire doit être donné par le ministère d'experts scientifiques, c'est-à-dire, par deux médecins, dont l'un serait nommé par l'autorité du port de départ et l'autre par l'autorité du port de destination."

Le délégué de Turquie (Aristarchi Bey): Nous nous trouvons ici en présence du mémoire presenté par M. Evarts et du rapport du comité. Il s'agit de décider lequel des deux nous discuterons d'abord. Je suis d'avis que nous devons suivre l'ordre indiqué dans le dit mémoire. Le rapport du comité, ainsi que les propositions des délégués spéciaux du Mexique, et du Vénézuéla sont des documents que nous aurons à consulter; mais je ne pense pas que nous soyons tenus de suivre l'ordre qui est indiqué dans ce Rapport. Cependant, si la Conférence est d'un avis contraire, je m'inclinerai devant sa décision, mais alors il faudra continuer par l'article. 6. Dans ce cas il s'agira de savoir si l'amendement proposé par le délégué d'Italie rentre dans l'article 6, ou s'il s'en écarte, ainsi que le soutient le délégué des États-Unis.

Si j'ai bien compris les délégués d'Espagne et du Mexique, ces articles se rapportent à l'article premier du Mémoire du 29 Juillet, et je crois qu'il est rationnel de suivre cet ordre dans la discussion, car la confusion apparente qui règne dans le débat est due à ce que nous n'avons pas suivi l'ordre indiqué dans le dit Mémoire. Bien que le Rapport du comité soit un document important et élaboré par des hommes compétents, je ne pense pas, cependant, qu'il doive être accepté comme base des discussions de la Conférence; cette base nous est fournie par le Mémoire du Département d'État, en vertu duquel nous siégeons ici et à la suite duquel les puissances ont consenti à se faire représenter à la Conférence.

Le délégué de France (M. Maxime Outrey) dit qu'il ne croit pas qu'on puisse discuter la question de savoir qui fera l'inspection du navire avant son départ, sans, au préalable, avoir établi quelle sera l'autorité qui sera chargée de faire connaître l'état sanitaire de ce navire. La patente de santé dont le modèle nous a été présenté par MM. les délégués des États-Unis doit contenir tout ce qui touche à l'état sanitaire du port, du navire, de l'équipage, etc. Comment peut-on séparer la question des inspections de celle de la patente? Allons-nous, dit le délégué de France, donner le droit de délivrer des patentes à une autorité et le droit d'inspection à une autre? Évidemment non, car le droit d'inspection dérive nécessairement de l'obligation de certifier l'état sanitaire du navire. S'il en est ainsi, comme on ne peut pas

discuter les deux questions en même temps, il me semble indispensable de renverser l'ordre des deux articles et de commencer d'abord par se prononcer sur l'article 7.

Le délégué du Portugal (Vicomte DAS NOGUEIRAS): Je ne suis pas éloigné d'admettre les conclusions du délégué de France, mais je ne partage pas entièrement les vues du délégué de Turquie. Dans toute discussion d'un projet de loi, c'est le rapport du comité chargé d'étudier ce projet qui sert de base à la discussion des mesures définitives à prendre. Je parle ici d'après mon expérience personnelle, ayant pendant longtemps siégé dans des corps délibérants. Quant à l'opportunité de discuter d'abord l'article 7, je partage l'opinion du délégué de France, et je crois qu'il vaut mieux déterminer quelle sera l'autorité chargée de l'inspection des navires et de la délivrance des patentes de santé. Ce double soin devrait, à mon avis, être confié à la même personne.

Le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY): Nous n'avons à discuter en ce moment ni projet de loi ni projet de commission, mais un simple rapport dont les conclusions n'ont rien de définitif, et qui, accepté dans sa forme présente, ne saurait être revêtu d'un caractère international. Ainsi que je l'ai déjà dit, le Mémoire du Département d'État nous fournit la base de nos délibérations dans un ordre très-méthodique, que nous devrions suivre, et la longueur de nos débats est due à ce que nous n'avons pas suivi cet ordre.

Le délégué spécial du Portugal (Dr. AMADO): Le comité a été chargé par la Conférence d'étudier toutes les questions qui avaient été soumises à cette dernière. Après avoir fait cette étude il soumet son rapport, et c'est le devoir de la Conférence d'en prendre connaissance et de le discuter. S'il ne s'agissait que d'un travail à faire et à présenter, nous n'avons pas compris notre mission. La Conférence a choisi principalement des délégués scientifiques pour la formation de ce comité, parcequ'il s'agissait de questions techniques, et si aujourd'hui elle n'a pas confiance en eux, ils n'en sont pas responsables. La Conférence peut corriger, augmenter, ou diminuer ce Rapport, et même en remplacer tous les articles, si elle le juge à propos, mais je crois, néanmoins, qu'elle doit le prendre en considération.

Le délégué spécial d'Espagne (Dr. CERVERA): Je suis d'avis que nous gagnerions du temps si nous discutions de suite les articles 6, 7 et 9, en commençant par ce dernier, qui se rapporte précisément au choix de l'agent qui sera chargé de délivrer les patentes de santé.

Le Président (M. JOHN HAY): Je n'étais pas présent à la dernière séance, mais je crois que la Conférence avait décidé qu'elle procéderait à l'examen des propositions du comité dans l'ordre où elles ont été présentées. Je crois donc qu'il serait nécessaire d'examiner la proposition No. 6 avant la proposition No. 7.

Le délégué spécial du Canada (M. le Dr. TACHÉ) dit qu'il partage complètement les idées exprimées par M. le Dr. CABELL, sur le rôle qu'avait à remplir le comité nommé par la Conférence. Ce comité, auquel tous les projets et documents mis devant la Conférence, y compris le Mémoire de M. le Secrétaire d'État, avaient été référés; ce comité, dis-je, a compris qu'il avait, en s'inspirant de la pensée exprimée par le Congrès des États-Unis, à constituer un tout devant servir de point de départ et de base aux délibérations de la Conférence.

Il a donc d'abord adopté un préambule, qui n'est autre chose que le considérant de tout ce qui doit suivre, puis deux propositions fondamentales, lesquelles, sous la forme d'énoncés de principes, répondent aux deux questions contenues dans la déclaration du Congrès, telle qu'elle a été interprétée par M. le Secrétaire d'État.

La première de ces propositions affirme l'utilité d'un système international d'avertissement, par lequel avis mutuel serait donné de l'apparition et de la cessation des maladies communicables.

La seconde affirme l'utilité de l'inspection des navires en partance, par les agents du pays de destination, chaque gouvernement cèdant, pour ce faire, une part de l'exercice de la souveraineté qu'il possède sur son pavillon et sur le port de départ.

Pourquoi cette inspection par l'agent étranger? Parce que cet étranger représente le port de destination qui est intéressé en premier lieu dans la question.

M. le Dr. Cabell a raison de trouver étrange qu'on veuille remplacer la proposition 6, qui a trait à l'in-pection, par une proposition qui désigne l'agent qui devra délivrer la patente de santé.

Ne pas répondre directement aux deux questions si simples posées par les autorités des États-Unis, c'est avoir recours à une fin de non recevoir; or, je crois que le temps est passé, où il était permis de se refuser à la considération de la proposition des États-Unis; aujourd'hui que des délégués des puissances invitées ont été nommés, on ne puet plus reculer devant l'obligation d'examiner les deux propositions, et d'y répondre par un oui ou par un non catégorique.

Il ne faut pas oublier que l'idée d'avertissement et l'idée d'inspection, dans la pensée des États-Unis, sont deux idées connexes.

La question de savoir si la patente de santé sera signée par un médecin ou par le consul ne se présente pas comme essentielle. Si on permet l'inspection, il faut laisser au gouvernement qui la fera le choix de ses agents. Un ministre ne connait pas toujours personnellement les matières qui sont confiées à son administration, mais il peut toujours les connaître par ses agents, qu'il lui appartient de choisir.

J'ai, dès le commencement, soutenu qu'on ne devrait pas s'appesantir sur le *modus operandi* et autres détails à déterminer par les gouvernements eux-mêmes, dans l'exercice des privilèges réciproquement concédés.

C'est un malheur qu'on ait procédé autrement que le comité ne le proposait. A la façon d'un syllogisme, le comité avait d'abord posé les prémices pour en déduire les conclusions; on s'occupe en ce moment des conclusions, remettant les prémices à plus tard.

Il faudrait dire aux autorités des États-Unis si oui ou non on accède à leur double proposition; car si on dit non, il n'y a plus lieu de s'occuper de détails qui ne peuvent avoir leur raison d'être en l'absence des principes dont ils ne sont que les conséquences plus ou moins prochaines, ou plus ou moins éloignées.

Le Président (M. John Hay): Je prendrai l'avis de la Conférence sur la question en discussion. M. le délégué de France propose que le No. 7 du Rapport du comité soit examiné avant le No. 6.

Cette motion est adoptée.

Le Président (M. John Hay): Ces propositions seront considérées comme amendements à la proposition No. 7. Le premier sur lequel la Conférence aura à voter est celui du délégué du Mexique (Dr. Alvarado).

Le délégué du Portugal (Vicomte das Nogueiras): Il vaudrait mieux savoir d'abord s'il est possible de discuter cet article avant l'autre.

Le délégué spécial d'Espagne (Dr. Cervera): Si j'ai proposé, il y a un instant, de discuter d'abord l'article 9, c'est que j'étais parfaitement convaincu que les articles 6 et 7 étaient intimement liés ensemble, et que nous pourrions les discuter après l'article 9.

On procède au vote de l'amendement du délégué spécial du Mexique, qui est repoussé à l'unanimité.

Le délégué de France (M. Outrey): Je suis d'avis que le vote sur ces amendements devrait être pris par appel nominal.

Le Président (M. John Hay): En cas de désaccord, le vote est pris de cette façon; mais lorsqu'il y a unanimité, comme dans le cas présent, le vote par appel nominal n'est pas nécessaire.

Le Président soumet au vote l'amendement du délégué spécial d'Espagne, qui est repoussé—5 voix pour, 14 contre.

Ont voté pour: Danemark, Espagne, Haïti, Pays-Bas, République Argentine—5.

Ont voté contre: Autriche-Hongrie, Belgique, Chili, États-Unis, France, Grande-Bretagne, Iles Hawaï, Italie, Japon, Mexique, Portugal, Russie, Suède et Norvége, Turquie—14.

Le Président met aux voix l'amendement du délégué d'Italie.

Le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE): Je préférerais entendre d'abord les objections qu'il pourrait soulever afin de pouvoir y répondre. Le délégué des États-Unis voudra peut-être nous expliquer son opposition à cet amendement.

Le délégué du Danemark (M. DE BILLE): J'approuve entièrement le principe de l'amendement du délégué d'Italie, mais je crois qu'il s'est servi de certaines expressions qui ne sont pas très-claires. Je ne comprends pas bien quel est "l'agent responsable" de l'autorité locale. J'aurais préféré qu'il fut expressément désigné que c'est "l'autorité médicale" du port de départ qui est chargée de la délivrance des patentes. Je pourtant crois qu'en ce moment nous votons sur des principes plutôt que sur des détails. Je suis donc prêt à voter pour l'amendement du délégué d'Italie, tout en déclarant qu'il serait préférable que les patentes de santé soient, en toutes circonstances, délivrées par les autorités sanitaires et visées par les agents consulaires.

Je crois que de cette façon il serait possible d'obtenir tous les avantages et d'éviter tous les inconvénients qui se rattachent au système actuel. Les autorités locales ne sont que trop disposées à cacher ou à diminuer les cas de maladies contagieuses qui sévissent dans leurs ports respectifs. En admettant même qu'elles fussent composées de médecins, elles seront toujours influencées par la considération des intérêts du commerce. Mais en même temps les autorités susdites sont les plus compétentes pour faire ces inspections, pourvu que les agents consulaires aient le pouvoir de corriger et contrôler leurs assertions. Nous aurons, de cette façon, je crois, la vérité sur les patentes de santé. Je voterai donc pour cet amendement, avec la réserve que quelques changements seront introduits plus tard dans sa phraséologie.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): Le délégué d'Italie m'a demandé de formuler mes objections à son amendement. Je crois l'avoir déjà fait. J'ajouterai, toutefois, que si le consul chargé de viser les patentes de santé délivrées par les autorités locales est à même de se procurer des informations authentiques, je ne vois pas quel serait l'avantage à adopter l'amendement de M. le délégué d'Italie. Il en résulterait, je crois, parfois, un désavantage pour le consul, car il le placerait dans la position de discréditer les informations donneés par les autorités locales. J'interprète, je crois, les sentiments de mes collègues en disant que nous nous dispenserons plutôt de ce double *visa*, et nous nous contenterons du rapport du consul seulement. Vous placez le consul dans l'alternative soit de se réfugier derrière les autorités locales pour justifier ses erreurs, ou de discréditer les rapports officiels d'un autre gouvernement. Je suis à peu près certain que notre gouvernement adhérera aux règlements qu'il a faits sur ce sujet, et qu'il exigera un agent responsable pour lui donner ces informations, c'est ce qu'il fait, d'ailleurs, aujourd'hui en vertu d'une loi en vigueur. Si une convention venait à être conclue abrogeant ce système, cette loi, comme de raison, devrait être rappelée, et nous ne possédons aucune autorité pour donner une pareille assurance. Je crois que c'est une objection formidable contre l'amendement en question de placer le consul dans la position délicate que je viens d'indiquer, et nous avons déjà éprouvé des désagréments par suite de cette pratique. Des navires sont arrivés à nos ports munis de patentes de santé nettes, tandis que notre consul nous annonçait que des cas nombreux et fatals de maladies contagieuses existaient dans le port qui avait délivré une patente nette.

Le délégué des États-Unis (Dr. TURNER): Je puis ajouter à l'appui de ce que mon honorable collègue vient de dire, que j'ai reçu deux patentes de santé délivrées par les autorités locales déclarant qu'il n'existait pas de maladies contagieuses dans un certain port, en même temps le consul me prévenait que plus de quatre-vingts cas de maladies contagieuses existaient dans ce même port.

Le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY): A laquelle de ces deux informations avez-vous ajouté foi?

Le délégué des États-Unis (Dr. TURNER): A aucune; le navire a été mis en quarantaine.

Le délégué de Suède et Norvége (Comte LEWENHAUPT): Tous les gouvernements ont à présent le droit non-seulement de décider la nature de la patente de santé dont devra être muni tout navire désirant entrer dans leurs ports, mais aussi de décider par quel agent cette patente devra être délivrée. Je ne pense pas que l'on puisse arriver à une autre conclusion que la suivante: à savoir que la patente de santé devra être délivrée selon la législation spéciale du port de destination.

Le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE) répond au délégué de Danemark qu'il s'est servi des mots "agent responsable du gouvernement," d'abord parce qu'il croit que pour être digne de foi la patente de santé doit être délivrée sous la responsabilité du gouvernement central, et secondement parce qu'il n'est pas possible de prescrire aux gouvernements quel doit être le fonctionnaire qu'ils chargeront de ce service. En Italie, par exemple, la patente est signée par le préfêt de la province, représentant du Ministre de l'Interieur, qui est à la tête de l'organisation sanitaire du pays, mais sans doute le préfêt en signant la patente prend consul des autorités sanitaires.

Le délégué des États-Unis objecte qu'en donnant au consul l'autorisation de faire des observations sur les patentes de santé, on l'obligerait parfois de contredire les données de l'autorité qui l'aurait délivrée.

Le délégué d'Italie répond que la mesure qu'il propose est en vigueur en France, en Italie, et, il le croit, dans la pluplart des pays. Les données des autorités qui délivrent la patente et celles du consul se contrôlent. Si elles sont contradictoires c'est au gouvernement du pays de destination d'ajouter foi aux unes ou aux autres. D'ailleurs les données statistiques qui devront être recueillies pour la formation des bulletins dont il est question dans les propositions 1 et 2 déjà votées, diminueront sans doute la probabilité d'informations contradictoires.

Le délégué des États-Unis préfère que les patentes de santé soient délivrées par le consul du pays de destination. Le délégué d'Italie croit que ce système a plusieurs inconvénients. Les consulats, ainsi qu'ils sont organisés actuellement, ne pourraient pas assumer ce service; si l'on veut qu'ils le remplissent consciencieusement, et il n'est guère probable que chaque gouvernement voudra adjoindre à chacun de ses consulats un personnel médical et d'inspection qui leur permettrait de le remplir. Secondement il ne croit pas que les consuls soient à même de se procurer des données suffisamment complètes sur l'état sanitaire du pays. Enfin, en donnant aux consuls le droit de visiter et d'inspecter les navives d'autres nationalités que la leur on soulève de grosses questions, et certes il ne croit pas qu'il convienne de l'établir comme règle générale. Il serait pourtant disposé à accorder aux consuls des facultés assez étendues pour que, dans les cas douteux, ils puissent être à même de faire, leurs annotations sur la patente de santé en pleine connaissance de cause.

Le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE): Je crois que je ferai mieux de procéder par ordre en répondant aux objections faites contre mon amendement. En premier lieu, le délégué de Danemark m'a demandé ce que j'entends par agent responsable du gouvernement qui aura à délivrer la patente de santé. Cet agent devra être un officier sanitaire. Je me suis servi des mots "agent responsable," parceque, selon moi, il n'est pas possible de dicter à un gouvernement le choix de l'agent qui devra certifier les patentes de santé. Il va sans dire que, dans la pratique, c'est un médecin, pourtant la patente porte la signature de l'agent responsable du ministère de l'intérieur. Ce n'est là qu'une simple formalité, car c'est toujours le médecin attaché au bureau qui est responsable. Une autre objection contre mon amendement, faite, je crois, par M. le Dr. CABELL, c'est qu'en donnant au consul l'autorisation de faire des observations sur les patentes de santé, on l'obligerait, parfois, à contredire la patente de santé délivrée par les autorités locales. Je répondrai simplement à cela, que la mesure que je propose se trouve, en substance, dans une loi actuellement en vigueur en France, et je crois, aussi en Italie, savoir, que les patentes de santé doivent être délivrées par les autorités locales, mais le consul de France a toujours le droit d'apposer son *visâ* sur

ces patentes, et d'y faire les observations qu'il jugersit nécessaires, et qui peuvent, parfois, être en complète contradiction avec le contenu des dites patentes. Il appartient, naturellement, aux autorités du port de destination d'ajouter foi à l'une ou à l'autre de ces assertions.

Le délégué des Iles Hawaï (M. ALLEN): Cette mesure est, sans aucun doute, de la plus haute importance. Je représente un petit royaume dont les ports sont le grand dépôt des navires affectés à la navigation du nord du Pacifique. Les navires de tous les pays touchent dans nos ports, et si le principe fondamental de cette Conférence avait été mis en pratique, des souffrances considérables et des nombreuses pertes d'existence nous auraient été épargnées. Un navire infecté de petite vérole, pour ne citer que ce cas, est arrivé dans un de nos ports. Le fait nous a été caché, et comme le gouvernement avait négligé de prendre des mesures pour la vaccination, la petite vérole a causé la mort de cinq à six mille personnes! Tout ce qui était possible de faire pour enrayer la marche de l'épidémie a été fait. Tout ce que la science prescrit a été mis en œuvre, mais malheureusement tout a été en vain.

Afin que l'on puisse accorder confiance aux patentes de santé, elles devraient être délivrées par la plus haute autorité représentant le port de destination. Si les navires partant de la Californie, par exemple, avaient été tenus, dans ce temps-là, de se munir d'une patente de santé aussi complète que le propose le comité, tous ces maux nous auraient été épargnés. Ce que je crains de voir arriver, si l'amendement du délégué d'Italie est adopté, c'est que chaque port, étant désireux de conserver sa réputation de salubrité, les autorités locales ne cherchent à cacher son état sanitaire réel. Ne vaudrait-il pas mieux que ce soit une personne indépendante, nommée par le port de destination, qui soit chargée de l'inspection des navires et de la délivrance des patentes de santé, plutôt que de confier ce soin à une autre personne? Ces consuls auront naturellement des instructions détaillées de leurs gouvernements respectifs. Ils devront faire inspecter par des médecins compétents, le navire, sa cargaison, et son équipage, avant de délivrer la patente de santé. Une patente de santé délivrée dans ces conditions ferait foi, car elle aurait été délivrée spécialement dans l'intérêt du port de destination, qui est celui qui est exposé à l'introduction de maladies contagieuses. Nous avons tous le même but en vue, c'est-à-dire, de préserver les ports de ces maladies contagieuses, et je crois qu'il vaudrait mieux que la délivrance des patentes de santé soit confiée aux consuls, sans que les autorités sanitaires locales aient à intervenir.

Le délégué du Danemark (M. DE BILLE): Je suis parfaitement d'accord avec le délégué des Iles Hawaï, que c'est le pays de destination qui a le plus grand intérêt à empêcher l'importation de maladies contagieuses, mais je crois néanmoins que les autorités mécales sont bien plus à même d'inspecter les navires que le consul. Si les consuls étaint chargés de délivrer les patentes de santé, nous risquerons de voir réduire cette mesure à une simple formalité. On s'adresse au consul pour obtenir une patente de santé, et bien souvent il néglige l'inspection des navires, etc. A l'apparition d'une maladie contagieuse, fièvre jaune ou choléra, les consuls seront remplis de zèle, et ne négligeront certes pas d'inspecter un navire avant de délivrer la patente de santé. Mais en temps ordinaires il serait à craindre que le consul ne délivre la patente sans observer strictement les stipulations du règlement. Je suis, par conséquent, d'avis, qu'en réunissant les deux autorités on obtiendrait les informations les plus exactes. D'un côté, il y a l'autorité locale et le médecin de la quarantaine, qui fera tout son possible pour inspecter le navire consciencieusement et en connaissance de cause; de l'autre côté, il y a les autorités consulaires du pays de destination qui contrôlent et surveillent les autorités locales, dont la tendance est de donner à la localité une réputation de salubrité. Si là mesure proposée par certains délégués venait à être adoptée, c'est-à-dire, que les agents consulaires soient choisis dans le corps médical, on pourrait peut-être alors confier à ces agents le soin de délivrer les patentes. Mais aussi longtemps que les agents consulaires seront des agents commerciaux, et n'auront d'autre rétribution que les droits qu'ils perçoivent, il sera à craindre que 99 fois sur 100 les patentes de santé ne soient délivrées que pour la forme et sans l'inspection si importante. Tout en étant d'accord avec

le délégué des Iles Hawaï sur le but de ses remarques, je diffère néanmoins sur les moyens à employer pour l'atteindre, et je crois toujours que la réunion des deux autorités fournirait l'information la plus exacte.

Le délégué des Iles Hawaï (M. ALLEN): En réponse au délégué du Danemark je dirai que je crois absolument nécessaire que le consul soit assisté d'un médecin. Quant à ce qui concerne les pouvoirs du consul, tous les pouvoirs, si je comprends bien l'amendement du délégué d'Italie, seront confiés à l'agent local chargé de délivrer la patente de santé, et le consul doit simplement la légaliser. Ce dernier n'aurait de cette façon aucune autorité et pourrait tout au plus faire une observation.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): Le consul qui est simplement chargé de légaliser la patente de santé comprendra difficilement sa responsabilité. Il s'abritera derrière les décisions des autorités locales. Tandis que par l'autre méthode proposée, il a conscience de sa responsabilité et est en outre assisté de médecins. Dans les rares occasions où il ne lui serait pas possible d'obtenir l'aide de médecins de son pays il pourrait avoir recours aux médecins indigènes, et être responsable envers son gouvernement des informations qu'il a obtenues.

Le délégué du Danemark (M. DE BILLE): Supposé que le modèle de patente de santé proposé par le délégué des États-Unis soit adopté, croyez-vous qu'il est possible que le consul Americain, à Liverpool par exemple, soit à même d'inspecter tous les navires formant le mouvement de ce port et de donner consciencieusement toutes les déclarations que l'on exige de lui? Je ne le crois pas. Si un cas de fièvre jaune ou d'autre maladie contagieuse se presente dans un port, le consul se pourvoira de conseils médicaux tant que la maladie existera dans ce port; mais n'est il pas à craindre que dans la pratique journalière et en l'absence de toute maladie contagieuse connue, la délivrance des bulletins de santé ne devienne une simple formalité? Les autorités sanitaires, au contraire, ne font pas ces inspections pour la forme. C'est leur devoir. Ils se trouvent d'une façon permanente dans le port, et peuvent terminer en peu de temps une inspection à laquelle un consul emploierait certainement plusieurs heures ou toute uni journée. Je crois donc qu'il vaudrait mieux réunir les deux systèmes.

Si je comprends bien la proposition du délégué d'Italie, les consuls ne sont obligés de légaliser que *pour la forme* les patentes de santé. Je crois, au contraire, que la légalisation du consul doit servir de contrôle pour empêcher les autorités locales de cacher l'état sanitaire réel du port. Il serait peut-être possible de retourner la question et faire délivrer la patente de santé par le consul, tandis que l'autorité locale donnerait la légalisation. Mais aucune proposition de telle nature n'a été presentée. A mon avis le point essentiel est la combinaison de ces deux formalités, et ce n'est qu'en les réunissant que nous pourrons obtenir la sécurité voulue.

Le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY): Qu'arriverait-il si les informations receuillies se contredisent?

Le délégué du Danemark (M. DE BILLE): Le mérite du système est justement là. Supposez que l'autorité sanitaire délivre une patente de santé nette et que le consul vienne ajouter qu'il ne peut donner son visa, car il y a des cas de fièvre jaune dans le port. Il est certain que le gouvernement que le consul représente attachera plus d'importance à sa déclaration qu'à celle des autorités du port, et l'autorité sanitaire locale, après avoir reçu un pareil démenti, aura bien soin à l'avenir de ne pas donner au consul l'occasion de lui en donner un second. Je ne crains pas de voir quelques chocs se produire entre les consuls et les autorités sanitaires locales. Je crois mêmes qu'ils peuvent être utiles. Je répète encore que je suis persuadé que la combinaison de ces deux systèmes produirait le résultat désiré.

Le délégué de France (M. MAXIME OUTREY): Je désire adresser une question aux délégués des États-Unis. En admettant que les consuls doivent déliver les patentes de santé, un navire naviguant dans les Antilles, et qui, dans l'espace d'une semaine, touchera à une île

française, une île anglaise et une île espagnole, devra-t-il se munir chaque fois d'une nouvelle patente ou bien une seule sera-t-elle suffisante, et devra-t-elle être simplement légalisée par les consuls résidant dans les différents ports de relâche ?

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): Notre intention est de n'exiger qu'une patente de santé unique, délivrée au port de départ, et qui devra être visée par les consuls dans les ports intermédiaires.

Le délégué de France (M. MAXIME OUTREY): Cependant d'après votre proposition il semblerait nécessaire qu'une nouvelle patente de santé doit fut délivrée par chaque consul, car je n'ai vu nulle part dans les règles proposées par vous que les patentes doivent recevoir le visa des consuls dans les ports intermédiaires.

La proposition telle qu'elle est présentée laisse supposer qu'un navire américain partant de la Nouvelle-Orléans pour toucher successivement à la Havane, à la Martinique, et à la Jamaïque devrait se munir de différentes patentes de santé délivrées par les consuls d'Espagne, de France, et d'Angleterre. Si ce n'est pas là le plan, quel est le consul qui devra livrer la patente? Ce n'est pas une critique que je fais. J'interroge pour me renseigner.

M. le délégue des États-Unis (M. ASHTON): Toutes ces questions devront être décidées par les différents gouvernements. Dans le règlement il est prévu que à les commandants et capitaines de navires devront se munir de patentes de santé au premier port de départ, et faire viser ces patentes de santé dans les ports où ils feront escale.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): A chaque port intermédiaire la patente de santé devra être visée par le consul du prochain port de destination.

Le Président (M. J. HAY): Le vote sur l'amendement du délégué d'Italie est maintenant à l'ordre.

Le délégué de Russie (M. BARTHOLOMEI) propose l'ajournement de la Conférence.

Le Président (M. J. HAY): L'amendement du délégué d'Italie sera imprimé et distribué, et à la prochaine séance sera la première question à l'ordre du jour.

On vote sur l'ajournement, qui est adopté.

La Conférence s'ajourne pour se réunir à l'appel du Président.

LE PRÉSIDENT:
JOHN HAY.

LES SECRÉTAIRES:
THOMAS J. TURNER.
RUSTEM.

CONFÉRENCE SANITAIRE INTERNATIONALE DE WASHINGTON.

No. 6.

SÉANCE DU 9 FÉVRIER 1881.

Présidence de M. John Hay.

L'an mil huit cent quatre vingt-un, le neuf février, à une heure de l'après-midi, la Conférence Sanitaire Internationale a tenu sa sixième séance en l'Hôtel du Département d'État.

Étaient présents:

MM. les délégués

D'Allemagne: M. H. A. Schumacher, Consul-Général d'Allemagne.

D'Autriche-Hongrie: Comte Bethlen.

De Belgique: M. le Baron d'Anethan, Conseiller de Légation et Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington, et M. É. Sève, Consul-Général de Belgique à Philadelphie.

Du Chili: Señor Don Francisco de Solano Asta-Buruaga, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De Chine: Chin-Lan-Pin, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Du Danemark: M. Carl Steen Andersen de Bille, Chargé d'Affaires et Consul-Général à Washington.

D'Espagne: Señor Don Felipe Mendez de Vigo, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington, et M. le Dr. Rafael Cervera, délégué spécial.

Des États-Unis: M. le Dr. James L. Cabell, Président du National Board of Health des États-Unis; M. le Dr. Thomas J. Turner, Secrétaire du National Board of Health des États-Unis; M. J. Hubley Ashton, délégué spécial; et M. James Lowndes, délégué spécial.

De France: M. Maxime Outrey, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De Haïti: M. Stephen Preston, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

D'Italie: M. le Prince de Camporeale, Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington.

Du Mexique: Señor Don Ignacio Alvarado, délégué spécial.

Des Pays-Bas: Jonkheer Rudolph von Pestel, Ministre Résident à Washington, et M. le Dr. F. J. van Leent, Officier de Santé en Chef de 1re classe de la Marine des Pays-Bas, délégué spécial.

Du Portugal: M. le Vicomte das Nogueiras, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington, et M. le Professeur José Joaquin da Silva Amado, délégué spécial.

De la République Argentine: Señor Don Julio Carrié, Secrétaire de Légation et Chargé d'Affaires *ad interim* à Washington.

De Russie: M. Michel Bartholomei, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De Suède et Norvége: M. le Comte Carl Lewenhaupt, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

De Turquie : Grégoire Aristarchi Bey, Envoyé Extraordinaire et Ministre Plénipotentiaire à Washington.

Les procès-verbaux des troisième, quatrième et cinquième séances ont été soumis à la Conférence et approuvés.

Le Président (M. HAY) annonce à la Conférence que le délégué de la Grande-Bretagne (M. ARCHIBALD) a été obligé de quitter subitement Washington, à la suite d'une maladie sérieuse d'un des membres de sa famille, et ne pourra probablement pas assister aux séances de la Conférence.

Le Président (M. JOHN HAY) : La première question à l'ordre du jour est la proposition du délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE).

Lecture est donnée de cette proposition :

"PROPOSITION N°. IV.

"La patente de santé doit être délivrée au port de départ par l'agent responsable du gouvernement territorial.

"Elle pourra être visée au port de départ par le consul du pays de destination, lequel pourra y faire telles annotations qu'il jugera nécessaires."

Le délégué des États-Unis (Dr. TURNER): En réponse à une demande formulée, à la dernière séance de la Conférence, par le délégué du Danemark (M. de BILLE), relativement aux détails de l'inspection sanitaire indiquée dans la patente de santé internationale proposée par le comité, je tiens à faire observer que ces inspections ont été et sont encore aujourd'hui exigées pour les patentes de santé de France et de Portugal.

Je tiens également à rappeler les objections du délégué des États-Unis à la proposition du délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE), proposition qui pourvoit, en premier lieu, à la délivrance de la patente de santé (comme moyen de notification), par l'agent local de l'autorité centrale au port de départ, et en second lieu, au visa apposé, dans le même port, par le consul, qui peut en même temps y ajouter telles remarques qu'il juge utils. Je rappelle ces objections, parce que :

1°. Aux États-Unis les bureaux de santé sont les autorités sanitaires locales, et dans un grand nombre de cas ils n'ont pas le droit de délivrer des patentes de santé. Nous savons aussi que le "Board of Health" d'une des grandes villes de l'Union a estimé la population de cette ville à 60,000 âmes au-dessus du chiffre constaté par le recensement officiel, rendant de cette façon impossible toute constatation de la moyenne sanitaire basée sur la population de cette ville.

2°. Nous savons que dans une autre grande ville, le "Board of Health" refuse de laisser publier, sans son consentement, la statistique mortuaire, faisant ainsi dépendre d'un caprice la possibilité d'obtenir ces informations statistiques. Nous pouvons citer des "Boards of Health" qui ont, de propos délibéré, supprimé le fait de l'existence de maladies contagieuses.

3°. Nous avons également connaissance du fait qu'un "Board of Health" a délivré, sous le sceau du bureau, une patente de santé nette dans laquelle il était annoncé que le port et ses environs étaient libres de maladies contagieuses et épidémiques, et en particulier de la fièvre jaune, etc., tandis qu'un employé du gouvernement a déclaré sous serment qu'il existait dans ce port 80 cas de fièvre jaune, dont 34 avaient été suivis de décès, pendant la semaine ayant précédé la date de la patente de santé. Ainsi qu'il a été dit cette patente a été délivrée par un "Board of Health" qui était l'agent local d'une autorité centrale. C'est une vérité admise par tout le monde que, d'après les assertions locales, il n'y a pas de ville insalubre, ni de ville dont les habitants ne récusent l'imputation d'insalubrité, avec plus ou moins d'indignation, suivant leur degré de prétention, d'ignorance et de malpropreté. Telle est, selon les preuves que je viens de fournir, la valeur des notifications fournies par les autorités olcales d'un port ou d'une localité.

Nous ne sommes pas, par contre, en mesure de prouver que l'on ne peut ajouter foi à la signature qu'un consul apposerait sur un instrument de notification tel qu'une patente de santé, bien que plusieurs membres de cette Conférence sachent quel degré de confiance il est possible d'accorder à ces sortes de notifications sanitaires. Telles qu'elles sont, on les a jusqu'à présent acceptées comme une preuve d'un caractère plus ou moins douteux, il est vrai. Ce que nous voulons, c'est que le consul ou agent accrédité soit pourvu de toutes les facilités possibles pour obtenir des informations dignes de foi touchant la condition sanitaire de son district consulaire. Un consul est sous le contrôle de son gouvernement, et il ne devrait pas lui être permis d'outrepasser la limite de ses pouvoirs pour arriver promptement et avec efficacité à l'accomplissement d'un devoir (comme la délivrance d'une patente de santé), qui a pour objet la protection de l'existence et de la santé de ses concitoyens. Son gouvernement n'a ni ne peut avoir aucun contrôle sur l'agent local de l'autorité centrale. D'après la proposition mixte qui a été présentée, la responsabilité n'incombe à personne. Cette proposition fournit des armes contre elle-même. Bien qu'elle ait l'apparence d'être éminemment pratique, cette proposition est néanmoins sans valeur aucune, car elle fournit aux autorités locales l'occasion d'ajouter le mensonge à la méfiance et leur donne la facilité d'abuser de l'ignorance presque inévitablement du consul relativement à l'état sanitaire du port.

Si l'opinion suivante du délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE)—"Enfin, en donnant aux consuls le droit de visiter et d'inspecter les navires d'autres nationalités que la leur, on soulève de grosses questions, et certes il ne croit pas qu'il convienne de l'établir comme règle générale," est partagée par la majorité des membres de cette Conférence, les délégués des États-Unis sont, dans ce cas, de l'avis que le but principal de cette Conférence sera manqué.

Le droit d'inspecter dans un port un navire, sa cargaison, son équipage et ses passagers, ne peut pas, ainsi qu'il a été dit, être *admis comme règle générale*, même si l'on se propose de rendre ces inspections réciproques. Si ce principe ne peut pas être admis comme règle générale, la spécification des cas où cette inspection peut être permise, enlèverait toute la valeur qu'une pareille inspection sanitaire peut avoir pour fournir des informations dignes de foi.

Il est essentiel que la condition sanitaire d'un navire, de sa cargaison, de ses passagers et de son équipage soit connue, car c'est par les navires que les épidémies se transmettent. Les rapides communications commerciales impliquent naturellement la rapide transmission des germes pestilentiels. Pendant le mois de décembre il est entré dans le seul port de New-York 72 navires chargés d'émigrants (soit une moyenne d'un navire toutes les dix heures trois quarts). Il est plus important de connaître l'état sanitaire de ces navires que celui du port de départ, et il est bien plus important encore que ces conditions sanitaires soient connues au port de destination pour la protection de la santé de ce port. On sait que de telles inspections sont faites par des agents étrangers dans les ports de départ. L'inspection des navires à Jiddah, Yambo, Suez et autres ports d'embarquement des pèlerins revenant de la Mecque, par les agents étrangers des ports de destination, a sauvé l'Europe de l'invasion du choléra. Nous demandons de même que l'inspection des navires, de leurs passagers, équipage et cargaison soit transférée du port d'arrivée au port de départ. On opposerait ainsi moins d'entraves au commerce, et l'on enrayerait d'une façon bien plus efficace la transmission des maladies. Comme le navire, à son arrivée au port de destination, est soumis, par des agents, la plupart du temps étrangers, à des retards vexatoires pour constater son état sanitaire, il semblerait que ce ne serait qu'une mesure préventive de faire effectuer cette inspection, au port de départ, par le consul ou l'agent accredité du port de destination. Qui est plus intéressé à rassembler et à transmettre ces informations, que le consul ou agent accrédité? Personne. C'est lui qui a, ou qui devrait avoir, la connaissance officielle de tous les faits se rattachant à la condition sanitaire d'un navire, de sa cargaison, de ses passagers et de son équi-

page, et en prêtant son concours aux intérêts sanitaires du port de destination, il diminue les chances de voir entraver les intérêts commerciaux de son pays par des détentions longues et coûteuses. C'est un axiome sanitaire maritime qu'un navire ayant eu la fièvre jaune est un navire suspect. Le choléra a été apporté dans notre pays par de tels navires dont les équipages n'avaient pas été désinfectés. C'est sur ces deux maladies que l'acte du Congrès demande que des notifications soient fournies. Si cette inspection ne peut être faite par l'agent du pays de destination, il s'en suit qu'il est impossible de fournir des informations dignes de foi sur la condition sanitaire d'un navire.

Récapitulons: 1°. Pour ce qui concerne le port: Les délégués des États-Unis n'ont aucune confiance dans le système proposé de faire notifier la condition sanitaire d'un navire par les autorités locales. 2°. Pour ce qui concerne le navire: Les délégués des États-Unis sont d'avis que si l'inspection sanitaire d'un navire, de sa cargaison, de ses passagers et de son équipage, n'est pas faite par l'agent accrédité du port ou du pays de destination, il sera impossible d'obtenir des informations dignes de foi touchant sa condition sanitaire.

Si cependant les résultats auxquels on arrivera doivent être considérés comme étant l'expression des vues de la Conférence relativement au but poursuivi par l'acte du 14 mai 1880, dans ce cas, les délégués des États-Unis sont d'avis que le principal objet pour lequel cette Conférence a été convoquée ne sera pas atteint.

Le délégué spécial des Pays-Bas (M. le Dr. van LEENT) s'exprime en ces termes:

M. le Président, en vous priant de m'accorder la parole pour élucider mon amendement à la proposition de l'honorable délégué d'Italie (M. le Prince de CAMPOREALE), je vous demande en même temps la permission de dire quelques mots à propos du discours tenu par l'honorable délégué des États-Unis (M. le Dr. CABELL) à la séance de la Conférence du 1er février dernier; mes considérations sur ce discours étant *intimement liées* aux bases sur lesquelles repose l'amendement que j'ai eu l'honneur de présenter.

C'est avec le plus grand intérêt que j'ai pris connaissance du discours remarquable prononcé par le savant et honorable délégué des États-Unis (M. le Dr. CABELL) à la séance de la Conférence du 1er février dernier.

Loin de moi la pensée de faire la critique de ce discours, mais il est de mon devoir d'en relever quelques points, qui ont fait sur moi une double impression en partie de désappointement, partie de contentement et de sympathie. Laissez moi commencer par le moins agréable. L'honorable délégué des États-Unis relève dans son discours les trois arguments que j'ai, allégués étant contre l'article 3 du projet de messieurs les délégués des États-Unis, lequel est conçu en ces termes: "Chaque gouvernement s'engage à donner *accès* au consul ou agent accrédité des autres (gouvernements) à tous les hôpitaux et à tous les documents concernant l'état sanitaire public."

J'insiste sur le fait que j'ai combattu cet article, et, même proposé de l'éliminer, que j'ai profondément convaincu, grâce à une expérience de plus de trente ans dans le service sanitaire et médical, que, pour les raisons exposées dans mes trois arguments, une telle autorisation, ou plutôt un tel devoir et droit, manqueraient complétement le but proposé, seraient tout-à-fait défectueux quant à l'exécution, et ne sauraient manquer de provoquer des récriminations, quand, au contraire, nous devons aspirer à gagner *toutes* les autorités à nos idées. Je ne vais pas répéter les arguments dont il est question, et dont l'honorable délégué des États-Unis n'a cité que succinctement le contenu. Cette manière de considérer mes arguments n'en rend que très imparfaitement le sens. Or, pour que des arguments gardent toute leur force, il faut qu'ils soient considérés *en entier*. Ces arguments se trouvent à la page 10 du protocole 3 des séances du comité, et je prie les honorables membres de la Conférence de bien vouloir les prendre en considération avant de voter sur la nouvelle proposition de l'honorable délégué des États-Unis, proposition d'une signification très-étendue, et qui clôt son discours intéressant.

Permettez-moi de vous rappeler que, aussitôt après l'énoncé de mes arguments contre l'article 3 des propositions des délégués des États-Unis, messieurs les consuls-généraux de la Grande-Bretagne et de l'Empire Germanique, ainsi que l'honorable délégué du Canada, acceptèrent mes raisons pour l'élimination de cet article; que alors l'honorable délégué des États-Unis (M. le Dr. TURNER) proposa un article en remplacement de l'article 3 incriminé, et que cet article substitué fut accepté par le comité, avec une certaine réserve du côté de M. le Dr. TACHÉ et de moi. M. le Dr. CABELL n'a pas pris alors la défense de l'article 3 primitif, et ne s'est pas opposé à l'acceptation de l'article substitué de M. le Dr. TURNER. Ainsi j'avais le droit de croire, et j'en étais content et fier, d'avoir convaincu par mon argumentation l'honorable et savant délégué des États-Unis. Mais, en écoutant son discours, j'ai été complétement désillusionné sur ce point Il est clair que non-seulement je n'ai pas réussi à convaincre M. le Dr. CABELL, mais que plus que jamais il tient à faire accorder aux consuls ou agents accrédités le droit d'examen le plus étendu. C'est le moment de remarquer que l'honorable délégué des États-Unis allègue contre moi sa suggestion, que les consuls se déchargeront presque toujours de leur devoir en s'adjoignant, des médecins pour la collection de renseignements sur l'état sanitaire, ou en s'en servant comme d'intermédiaires à cette fin, etc. Ceci ne se trouvait *pas* dans l'article 3 substitué, comme le prouve le document contenant les propositions de messieurs les délégués des États-Unis, reproduit à la 6me page du 1er protocole des séances du comité.

Or, ce que feront les consuls quand ils seront menacés d'une tâche, tout-à-fait impossible à accomplir pour eux, je le pressens par le fait que messieurs les honorables consuls-généraux de la Grande-Bretagne et de l'Allemagne se sont mis immédiatement de mon côté. Ils ne pourront pas accepter cette tâche; mais je ne crains aucunement que les gouvernements leur imposent le devoir, ou leur accordent le pouvoir, de faire des inspections dans les hôpitaux, ou d'en consulter les registres. C'est là la seule chose que j'ai cru devoir combattre dans l'article 3, et que, dans le sein du comité, j'ai combattu avec succès.

Mais voilà que l'article 3 reparaît à la fin du discours de l'honorable délégué des États-Unis, comme proposition, amendant le premier paragraphe de la 5me proposition du rapport du comité, et éliminant le second paragraphe de cette proposition. Je dis, la proposition N°. 3 de messieurs les délégués des États-Unis reparaît, mais dans des termes bien autrement absolus, et d'une tendance bien autrement large et étendue que dans l'article 3 primitif.

La proposition de l'honorable délégué des États-Unis veut "qu'il soit recommandé que chaque gouvernement permette aux agents accrédités des autres parties contractantes, assistés, si cela est nécessaire, par des agents médicaux sanitaires, *d'examiner tout ce qui peut contribuer à se former une idée exacte sur les conditions sanitaires du pays.*"

Eh bien, M. le Président, je suis persuadé que jamais aucun gouvernement n'accordera à un homme quel qu'il soit, un pouvoir aussi illimité, aussi immense, et dont ni l'étendue ni les suites ne peuvent être prévues. *L'état sanitaire* d'un pays touche à tout et est influencé par tout. Ce ne sont pas seulement les hôpitaux et leurs registres, comme dans l'article 3, qui forment le sujet de l'examen! Maintenant c'est *tout* ce qui touche à l'état sanitaire, c'est-à-dire toutes les institutions d'un pays, les travaux publics, les fabriques, les hôpitaux, les magasins, les écoles, les prisons, les casernes, les navires de guerre et de la marine marchande, et beaucoup de choses encore, en un mot tout ce qui peut exercer de l'influence sur l'homme en général, sous le rapport de la santé publique et privée. J'insiste sur la haute portée de cette proposition, dont je laisse le jugement avec confiance à la sagesse de la Conférence.

Quant à la loyauté et à la véracité des informations données par les autorités locales, j'ai pleine confiance dans celles données par les *autorités sanitaires ou médicales*, par les *médecins, chefs d'hôpitaux ou autres fonctionnaires* appartenant *aux corps médicaux.* Lorsque *l'autorite centrale* dont ils dépendent, leur aura ordonné, ou même permis de donner aux consuls ou autres agents accrédités toutes les informations, tous les renseignements qu'ils demanderont, ou même dont ils auront besoin, je n'ai aucun doute qu'ils s'acquitteront loyalement,

pleinement et sans aucune retenue, de leur devoir ou d'une tâche qu'ils auront acceptée. De ce côté il me paraît qu'il ne peut pas exister de doute, et c'est tout ce qu'il faut pour baser le système des informations aux consuls. Je ne voudrais pas, pour cela, révoquer en doute la véracité ou la loyauté d'autres autorités locales. Loin de moi cette pensée. Mais la voie que je viens de tracer serait, selon moi, la plus sûre, la plus courte et la plus digne de foi.

Quant au *principe du système d'information internationale*, j'ose dire que mon pays, les *Pays-Bas*, ainsi que ses possessions et ses colonies, possèdent des lois en vigueur, et une organisation sanitaire et médicale qui répondent parfaitement à tout ce qu'on pourrait souhaiter sous le rapport d'informations correctes et promptes.

L'institution particulière, connue aux *Pays-Bas* sous la dénomination *d'Intendance supérieure médicale et sanitaire de l'État*, institution qui embrasse tout ce qui touche à l'état sanitaire du pays et à l'exercice de l'art médical, a été établie par une loi en 1865. Elle a précédé la *loi sur les maladies contagieuses*, qui est tout-à-fait en rapport avec elle. Cette loi, qui embrasse, comme de raison, la loi sur l'inspection médicale et les quarantaines, impose à *chaque médecin* l'obligation, sous peine de pénalités très-sérieuses, d'informer *directement et immédiatement* le magistrat local, de tous les cas de maladies contagieuses et infectieuses ou épidémiques qu'il est appelé à soigner. La loi donne, dans son code, l'énumération des maladies sujettes aux informations officielles. Pour ces informations on se sert de cartes postales uniformes, libres de port et qu'on se procure gratis, sur demande à la magistrature.

En outre, chaque province possède son conseil de santé, son inspecteur sanitaire et inspecteurs adjoints (médecins), dépendant du ministère de l'intérieur, et en relations continuelles, par la voie la plus prompte s'il le faut, avec les diverses autorités locales. Le ministère de l'intérieur a sa division du service sanitaire, sous les ordres directs d'un fonctionnaire supérieur, médecin conseiller. Dans nos possessions et colonies nous avons à peu près la même institution, réglée et adaptée aux conditions locales. Le même principe y domine.

Voilà, M. le Président, pourquoi aux *Pays-Bas* et dans ses possessions et colonies la patente de santé, donnée par le magistrat, a une valeur, une véracité et une actualité incontestables.

Seulement, il me paraît bien plus rationnel (quoique le principe et son exécution que je viens de soumettre à votre attention offrent de grands avantages) que *l'autorité sanitaire locale même donne la patente de santé, et que ce soit elle qui fasse les inspections dont parle la proposition 6 du rapport du comité.* Je demande si *l'autorité sanitaire* d'un port ou lieu n'est pas plus à même d'être bien informée, de recueillir toutes les informations, tous les renseignements nécessaires, si elle n'est pas la plus à même de les fournir à qui de droit, si elle n'est pas, en un mot, la plus apte à faire toute la besogne médicale? La 9me proposition du rapport du comité est conçue dans ce sens. Qu'on impose à l'autorité sanitaire la *responsabilité absolue* de ses actes, et tout ce qu'on demande dans le but qui nous réunit sera exécuté, j'ose le dire, d'une manière tout-à-fait satisfaisante. Qu'un *caractère international* soit *donné à cette autorité sanitaire locale.*

Que les consuls ou les autorités locales apposent leurs visas sur la *patente de santé internationale* proposée par les honorables délégués des États-Unis (document précieux et qui porte la preuve d'une connaissance profonde de la matière), très-bien, mais que *l'autorité sanitaire chargée de la responsabilité, revêtue d'un caractère international*, ne soit pas reléguée au second plan, comme cela s'est fait jusqu'ici! C'est inutile, injuste et vexant.

Spontanément je viens répondre à la *première question*, posée dans le Memorandum de M. le Secrétaire d'État des États-Unis: "Quel sera l'officier ou l'autorité certifiant les conditions sanitaires de ports et lieux, et de navires?"

Dans les ports ce sera le médecin ou les médecins chargés des inspections quarantenaires. C'est de lui ou d'eux que devra émaner la patente de santé. Je ne comprends pas

pourquoi cette autorité sanitaire, *le médecin inspecteur de la quarantaine*, qui visite les navires à l'arrivée, sur la déclaration duquel ces navires sont mis en quarantaine, ou admis à la libre pratique, qui, en un mot, *juge et décide*, et est le *seul juge compétent* dans ces circonstances, pourquoi, dis-je, le médecin inspecteur de la quarantaine ne serait pas admis à donner la patente de santé après un examen des navires en partance, de leur chargement, de leurs équipages et passagers. Donc, à mon avis, ce sera le médecin inspecteur de la quarantaine, *assermenté et revêtu du caractère international.*

Dans les endroits ou lieux où il n'y a pas de médecins inspecteurs de la quarantaine, les fonctions ci-dessus mentionnées pourront être remplies par un médecin assermenté, revêtu du caractère international, et exerçant dans la localité même.

Il me paraît que cette organisation ne saurait offrir des difficultés sérieuses. Quant au *principe*, que ce sera *l'autorité sanitaire médicale* qui sera chargée de toutes les informations, renseignements, inspections, et émission de la patente de santé, il est partagé par plusieurs des honorables délégués de la Conférence, particulièrement par messieurs les délégués de Danemark, d'Italie, de France, et d'Espagne. Mes honorables et savants collègues les délégués spéciaux d'Espagne, du Portugal et du Mexique, se sont prononcés sur la question et ont fait des propositions à ce sujet qui ne laissent aucun doute quant à leur admission du principe auquel j'adhère, et j'ose dire que l'honorable délégué des États-Unis, M. le Dr. CABELL, est, au fond, partisan du principe, témoin ce qu'il dit à la fin de son discours du 1er février dernier, et les éloges bien mérités qu'il donne aux résultats brillants de la commission sanitaire à Constantinople, où, et j'y insiste, ce sont les médecins auxquels est dû ce splendide succès.

C'est à propos des *bulletins de statistique mortuaire* publiés par les gouvernements que je suis parfaitement d'accord avec l'honorable délégué des États-Unis, M. le Dr. CABELL. Si j'ai voté contre la proposition 3 du rapport du comité, formulée par l'honorable délégué spécial du Portugal, ce n'est pas parce que je considère les bulletins de statistique mortuaire hebdomadaires, ou publiés à de plus courts intervalles, comme n'ayant pas de valeur quant aux informations dans un sens universel. Je pourrai même applaudir de les avoir vu introduits dans les deux propositions de l'honorable délégué de Russie, parce que alors déjà j'étais convaincu que les bulletins ne seraient nullement préjudiciables à une autre manière de communication internationale des informations requises, LA VOIE TÉLÉGRAPHIQUE, partout où il serait possible de s'en servir. Car les bulletins hebdomadaires me paraissent réellement insuffisants pour les informations *promptes*, *correctes*, et *dignes de foi*, que réclame un système international de *prophylaxie.* Mais les bulletins seront surtout utiles pendant la durée des épidémies et après leur cessation. Je ne voudrais pas nier leur utilité sous ce rapport.

Personne ne pourra nier que des informations aussi promptes que possible ne soient nécessaires, indispensables et réclamées impérieusement par les faits mêmes. Elles seules peuvent renseigner *immédiatement* sur les conditions sanitaires et prévenir à temps d'un danger actuel ou prochain.

Quelquefois les maladies contagieuses et épidémiques affectent une marche lente, insidieuse; leur invasion et leur étendue prennent alors un certain caractère indolent, mais dont il faut se défier! *A l'ordinaire* elles se répandent avec une rapidité vraiment surprenante et effrayante. Je cite la *fièvre jaune* comme exemple. Les dernières apparitions de cette maladie ont démontré que son caractère actuel est à l'état d'exacerbation. Elle étend sans cesse son domaine mortel, pouvoir annexateur, pernicieux, surtout par la soudaineté, l'imprévu et le caractère traître de son invasion.

Les *moyens de communication* de plus en plus nombreux et la *rapidité* du mouvement et de la marche des moyens de transport, qui tendent à acquérir un degré surprenant, forment les alliés puissants des maladies contagieuses et des épidémies. Quant à *la fièvre jaune* son domaine dans *l'hémisphère occidental* s'étend d'une manière effrayante. Il y a urgence. Il faut que des barrières soient opposées à sa marche envahissante. S'il est donné à cette

Conférence Internationale Sanitaire de faire le premier pas, le plus difficile, dans le sens pratique, pour entraver la marche progressive de la maladie, elle aura bien mérité de l'humanité.

Les États-Unis sont continuellement menacés par le fléau occidental, non-seulement ses côtes, son littoral, mais également l'intérieur du pays. Elle a visité *Boston* au nord, envahissant plusieurs endroits des côtes et de l'intérieur, jusqu'à *Montévidé*, et *Buénos-Ayres* dans l'Amérique Méridionale, enveloppant toute la ligne côtale et *l'archipel des Indes Occidentales.*

Elle a franchi déjà *l'Isthme de Panama*, et étendu ses ailes pestilentielles sur les côtes de l'océan pacifique. La *côte occidentale d'Afrique* a ses deux zones d'endémie de fièvre jaune, embrassant au moins 10 degrés au nord et au sud de l'équateur, d'où elle a été importée aux îles voisines et aussi en *Angleterre.*

L'Europe a été annexée en partie, temporairement il est vrai, mais non moins fatalement. Elle aussi est continuellement menacée.

Le premier navire qui, d'un port contaminé, passera par le Canal de Suez, vers l'orient, est l'Épée de Damoclès suspendue sur les têtes des populations orientales.

Le premier navire qui, d'un foyer primaire ou secondaire, poursuivra directement son voyage de la Mer des Caraïbes ou du Golfe de Mexique (soit par un canal de l'Isthme de Panama, soit par un chemin de fer de transport à travers l'isthme), par l'océan Pacifique dans la direction occidentale, sera la menace mortelle pour un monde, libre d'infection jusqu'à ce moment; notamment *les archipels et les continents orientaux.* Le Japon, la Chine, l'empire britannique indien, les colonies espagnoles, françaises, portugaises et néerlandaises, l'Australie, la Polynésie enfin, seront tous menacés. Je prévois la misère, le désastre immense, la panique à l'approche de l'invasion de cet ange terrible de la mort. Et une fois importée dans les parages tropicaux et sous-tropicaux orientaux, *la fièvre jaune ne les quittera plus jamais!*

Je finis. *La fièvre jaune* est un fléau terrible, plus terrible encore que le choléra, auquel nous opposons avec un certain succès les mesures hygiéniques générales et privées, mais en premier lieu *l'eau potable pure.* La *fièvre jaune* est une menace pour l'humanité entière, et des populations encore libres de contamination n'en sont pas à l'abri. Elle entrave considérablement, et peut empêcher complétement, le commerce, l'industrie, l'immigration, et menace l'existence, la propagation, la prospérité et la domination de la race blanche dans les pays tropicaux et sous-tropicaux.

En terminant ses remarques le délégué des Pays-Bas (Dr. van LEENT) soumet à la Conférence l'amendement suivant:

Insérer entre les mots *agent* et *responsable* (premier paragraphe de la proposition du délégué d'Italie, (Prince de CAMPOREALE,) le mot "*sanitaire.*" Le premier paragraphe sera rédigé alors ainsi:

"La patente de santé doit être délivrée au port de départ par *l'agent sanitaire responsable* du gouvernement territorial."

Le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE): J'accepte l'amendement de M. le délégué spécial des Pays-Bas.

Le délégué d'Espagne (M. MENDEZ DE VIGO) présente la proposition suivante comme complément à la proposition du délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE):

"Le consul du pays de destination aura le droit d'assister aux inspections sanitaires qui seront faites du navire par les agents de l'autorité territoriale, conformément à telles règles qui seront établies par des conventions ou traités."

Le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE) accepte l'amendement proposé par le délégué d'Espagne.

Le délégué du Portugal (Vicomte das NOGUEIRAS) présente la proposition suivante:

"Les autorités du port de départ délivreront les patentes de santé quand celles-ci leur seront demandées par les capitaines des navires.

"Il est recommandé que chacune des nations contractantes consente à ce que la visite aux hôpitaux et l'inspection des navires soient faites par un médecin du pays de départ

exerçant un emploi public, ou bien par des médecins sanitaires internationaux. Dans le premier cas le médecin devra être nommé par l'agent consulaire du pays de destination."

Le délégué du Portugal déclare qu'il est prêt à accepter toute modification que la Conférence jugera à propos d'apporter à la rédaction de cette proposition, pourvu que ces modifications n'en altèrent pas le fond. En soumettant cette proposition, poursuit le délégué du Portugal, je ne fais que plaider en faveur de la législation de mon pays. Au Portugal, les patentes de santé sont facultatives; nous laissons à chaque navire la liberté de s'en munir ou non, les patentes étant délivrées dans l'intérêt de la santé des pays de destination, c'est à eux à les demander, s'ils le jugent nécessaire. L'article 127 du règlement général sanitaire maritime, dont l'exécution a été ordonnée par le décret du 12 novembre 1874, dit que "les patentes de santé pour les navires partant d'un des ports du continent du royaume et des îles adjacentes seront délivrées par les officiers (guardas mores) des postes sanitaires respectifs, et ne pourront être conférées que sur la demande des capitaines ou commandants de navires."

Ce que je viens de citer se rapporte à la première partie de la proposition que j'ai eu que j'ai eu l'honneur de présenter à la Conférence.

Dans la seconde partie de ma proposition, laissant de côté tout amour-propre national, je demande que la visite aux hôpitaux et l'inspection des navires soient faites par des médecins du port de départ, choisis par les consuls du pays de destination, ou bien par des médecins sanitaires internationaux. Je crois de cette façon assurer l'authenticité des informations et sauvegarder en même temps les susceptibilités nationales ainsi que les nécessités des ports de destination, ces derniers étant en effet les plus intéressés à connaître l'état sanitaire exact des ports de départ et des navires. Quant aux difficultés pratiques, elles ne me paraissent pas bien sérieuses. Les médecins chargés de ce service recevraient la même rémunération que pour une visite médicale ordinaire.

Le délégué d'Italie (Prince de Camporeale) désire répondre quelques mots à ce que vient de dire le délégué des États-Unis. La plus grande partie du discours de M. le Dr. Turner tend à prouver que les informations données par les "boards of health" n'ont aucune valeur ni ne méritent aucune confiance. En ce qui concerne l'administration sanitaire d'Italie elle est parfaitement à même d'accomplir sa tâche et l'accomplit d'une façon tout-à-fait satisfaisante; elle est concentrée entre les mains du ministre de l'intérieur à Rome, assisté d'un conseil supérieur de santé qui a la direction et la responsabilité des actes de toutes les autorités sanitaires locales. Par conséquent, les informations qu'elle recueille et qu'elle communique sont complètes et reposent sur des données sûres. Lorsque dans sa proposition il a inséré les mots "autorité centrale" il entendait parler d'une organisation du même genre, ayant les mêmes devoirs, les mêmes responsabilités et offrant les mêmes garanties.

Enfin, en ce qui concerne la question de savoir si les patentes de santé doivent être délivrées par les consuls du pays de destination, il ne peut que se référer à ce qu'il a dit dans la séance précédente. Les consulats, ainsi qu'ils sont organisés généralement, offrent moins de garantie que les autorités locales de faire bien le service qu'on voudrait leur confier.

Dans les ports où pour des raisons spéciales on ne peut faire autrement, ou bien dans des moments de grand danger, il se peut que les gouvernements consentent à encourir la grosse dépense d'adjoindre à leurs consulats un personnel médical et autre, mais de l'établir comme règle générale dans les pays où le manque d'organisation sanitaire compétent ne le rend pas impératif n'est pas, il le croit, pratique.

Le délégué de Russie (M. Bartholomei): En tant que le délégué des États-Unis parle pour son propre pays, j'accepte le jugement qu'il prononce, car il est au courant des détails de la question, mais en tant que ces remarques s'appliquent à d'autres pays, je réserve mon opinion.

Le délégué des États-Unis (Dr. Turner): Je ne fais aucune distinction entre les différents pays, je parle d'après mes observations basées sur des faits. Les remarques des délégués d'Italie et de Russie sont d'accord avec les principes fondament aux que je viens d'énoncer.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL) demande au délégué du Portugal de bien vouloir ajouter dans sa proposition, après le mot "navires," à la fin de la première phrase, les mots suivants: "mais la patente de santé devra être munie du visa du consul du pays de destination."

Le délégué du Portugal (Vicomte das NOGUEIRAS) accepte la modification à sa proposition.

Le délégué de Suède et Norvége (Comte LEWENHAUPT): Je désire demander une question touchant l'amendement du délégué du Portugal. Quelle sera la personne chargée de délivrer la patente de santé, si l'autorité locale n'en délivre pas et si le capitaine n'en demande pas à l'autorité locale?

Le délégué du Portugal (Vicomte das NOGUEIRAS): Personne. Il n'y aura pas de patente de santé.

Le délégué de Suède et Norvége (Comte LEWENHAUPT): Si le capitaine d'un navire ne s'adresse pas à l'autorité locale pour obtenir une patente de santé, a-t-il le droit d'en demander une au consul?

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): Je pense que cela serait conformément aux règlements du pays de destination. Chaque pays a des règlements particuliers sur ce sujet.

Le délégué de Suède et Norvége (Comte LEWENHAUPT) demande si la proposition pourrait être subdivisée.

Le Président (M. HAY): Cette proposition a été soumise à la Conférence comme un tout, et il faudrait un vote de la Conférence pour la subdiviser.

Le délégué du Danemark (M. de BILLE): En présence des nombreux amendements et contre-amendements soumis à la Conférence, il est difficile de se former une opinion relativement à la valeur de chacun d'eux. Si je comprends bien la proposition du délégué d'Italie, il pose un principe clair et défini. Il veut que la patente de santé soit toujours délivrée au port de départ par l'agent responsable du gouvernement territorial, et que le consul du port de destination y appose son visa. Je crois que s'il était possible de réunir une majorité en faveur de cette proposition, la Conférence aurait lieu de s'en féliciter, mais il est à craindre que la majorité des délégués ne vote contre. Je tiens donc à m'associer à un des amendements qui nous diviserait le moins, et je suis d'avis que s'il fallait chercher un moyen terme entre les propositions des délégués des États-Unis et celles du délégué d'Italie, un tel nous est offert par l'amendement du délégué du Portugal. Dans sa proposition le délégué du Portugal veut que ce soient les autorités du port du départ qui délivrent les patentes de santé, non comme autorités locales, mais comme représentants de l'autorité territoriale du port de destination. Je comprends que l'honorable délégué du Portugal demande que les inspections soient faites par des médecins du port de départ choisis par l'agent consulaire du pays de destination. La deuxième partie de la proposition se rapporte plus spécialement à la visite aux hôpitaux et à l'inspection des navires, mais il faudra toujours que la patente de santé soit délivrée par l'autorité locale. Cette proposition, en tenant compte de certaines objections faites, coïncide donc en partie avec celle du délégué d'Italie. Si la Conférence adopte la proposition du délégué d'Italie, je m'en réjouirai, mais je pourrais aussi au besoin bien m'associer aux idées contenues dans la proposition du délégué du Portugal. Placé dans cet embarras de choix, je prie notre honorable Président de vouloir bien nous indiquer comment se promettre à nos votes les différents amendements. Selon mon avis, il faudrait commencer par la proposition du délégué d'Italie (M. de CAMPOREALE), comme celle qui va le plus loin, et passer ensuite à celle présentée par le Portugal.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): Je tiens à dire, au nom des délégués des États-Unis, que, bien que la proposition du délégué du Portugal ne soit pas aussi avantageuse que l'auraient désiré les délégués des États-Unis, elle approche plus près du but proposé que toute proposition présentée, et nous sommes disposés à l'accepter comme compromis. J'espère donc que la proposition du délégué du Portugal recevra l'approbation de la Conférence.

Le délégué d'Espagne (Dr. CERVERA): Comme M. le Ministre de Danemark vient de le dire tout-à-l'heure, il est fort difficile de s'entendre dans une discussion si peu méthodique,

et encombrés comme nous le sommes de toutes sortes d'amendements à la proposition soumise au débat. C'est la conséquence logique de notre manière d'agir: nous sommes en train de traiter des questions sanitaires fort difficiles, et en ne nous appuyant pas d'avance sur des principes sanitaires bien établis, il arrive nécessairement que nous revenons toujours au même sujet, sans pouvoir en tirer des conclusions.

Notre but était de rechercher un système de notifications internationales et d'inspections des navires, qui pût nous donner plus de sûreté contre l'invasion des maladies communicables. Si je ne me trompe pas, cette Conférence devait avoir principalement en vue la défense des divers États ici représentés, contre l'importation de la fièvre jaune, du choléra et autres maladies contagieuses. Eh, bien! je le demande, qu'avons-nous fait jusqu'à présent pour nous défendre contre la fièvre jaune et les autres maladies épidémiques? On n'a pas voulu traiter à fond cette question, sous le point de vue scientifique, et il en résulte qu'à chaque instant on fait des affirmations trop absolues.

L'honorable délégué des États-Unis, M. le Dr. CABELL, a soutenu, dans la dernière séance, et cela se trouve dans son discours, "que la fièvre jaune est constamment importée dans ce pays, et n'est, pour-ainsi-dire, jamais exportée d'ici dans d'autres contrées;" or, qu'il me soit permis de constater mon opinion tout-à-fait opposée à celle de mon honorable collègue, en ce qui a rapport à cette affirmation. Nous occuper de cette maladie, et des moyens de nous prémunir contre ses ravages est une tâche de la plus haute importance, et qui rentre dans le domaine des questions que cette Conférence est appelée à traiter.

La fièvre jaune est une maladie endémique dans certaines latitudes des côtes du continent américain; son foyer principal est sans doute le golfe mexicain, mais il est faux d'admettre comme siége de son origine un endroit donné, parceque l'endémie règne partout, et peut éclore indifféremment aussi bien à Cuba qu'à Vera Cruz à l'embouchure du Mississippi, que le long des côtes qui circonscrivent le golfe. On ne doit pas considérer celui-là comme un immense foyer de production; ce sont au contraire des foyers épars qui se trouvent près des côtes, sur des terrains bas et humides, dans les grandes villes, ports maritimes et le long des fleuves. Ils se trouvent de temps en temps sur les côtes de l'est des États-Unis jusqu'à Charleston. Ce sont des faits bien connus par l'expérience et de toute notoriété; et c'est à cause de cela que j'ai entendu avec un si grand étonnement M. le Dr. CABELL déclarer que la fièvre jaune ne s'exportait jamais par les États-Unis, surtout quand les autorités médicales de son propre pays ne se trouvent pas d'accord avec lui.

La médecine reconnaît aujourd'hui comme cause de la fièvre jaune l'existence d'un germe de nature animale et d'origine tellurique, dont l'évolution est due à un ensemble de conditions, qui favorisent plus ou moins son développement et sa diffusion. Il s'accroît avec plus de facilité et de rapidité dans certaines régions que dans d'autres, selon que les circonstances climatériques, telluriques et l'entassement des habitants se prêtent à sa propagation. Ce germe morbigène de la fièvre jaune augmente et décroit sous l'influence de certaines conditions cosmiques, telles qu'une température élevée, le terrain mouillé des côtes et des larges rivières, la sécheresse et l'humidité alternatives, l'accumulation des matières organiques en voie de décomposition, etc. Un certain degré de chaleur est un élément très favorable de propagation; on connaît cependant des faits qui démontrent que ce germe peut se développer à des températures assez bases, et qu'on n'est exempté de son influence qu'avec la congélation du sol. Les gelées de la haute Louisiane et de la Nouvelle-Orléans en 1853 en sont la preuve; l'épidémie de Cuba en 1857, du mois d'octobre au mois de mai suivant, le prouve également. Cela démontre, en outre, que la maladie peut monter jusqu'au 50° de latitude nord, ce qui est parfaitement constaté par les faits.

Vous voyez donc bien, messieurs, que si le germe morbigène de la fièvre réside pour-ainsi-dire à l'état latent dans le Golfe du Mexique et le long de ses côtes, s'il se trouve aussi dans le Brésil et la Sierra Léone en Afrique, il peut prendre à un moment donné un grand développement, dans un endroit quelconque de ces diverses régions, sous l'influence d'un certain nombre de conditions, que je vous ai exposées.

Je l'ai déjà dit, et je le répète encore : la fièvre jaune, maladie endémique dans certaines contrées, est susceptible de s'importer, et ce qu'il y a de mieux à faire pour prévenir sa transmission et sa propagation, à part les moyens connus, c'est de créer une commission sanitaire internationale pour en faire l'étude, ainsi qu'il a été fait pour le choléra en Orient.

Il est connu de tout le monde, que la maladie, demeurant à l'état endémique pendant un laps de temps plus ou moins long, peut passer rapidement, dans des conditions favorables et par une soudaine diffusion du germe, à l'état épidémique : or, dans cette circonstance, sa propagation est plus à craindre, car les germes auxquels il doit sa naissance se communiquent très facilement à tous les objets environnants, et plus spécialement aux navires en rade, ainsi qu'à leurs cargaisons, équipages et passagers.

De toutes les épidémies infectieuses et communicables, je me crois en droit de dire, que la fièvre jaune est la moins connue, que son germe n'est pas encore défini, que sa contagion est moins vivante que celle du choléra, et que sa transmission se fait peut-être par les navires et les marchandises, plus facilement que pour d'autres épidémies.

Je dois encore ajouter, pour vous aider à juger en connaissance de cause, qu'il arrive souvent qu'un navire supposé être parfaitement sain, est quelquefois contaminé par les germes de cette terrible maladie, et l'exemple du navire portugais D$^{a.}$ Maria, bien connu de tous, et dans lequel la fièvre éclata, après avoir subi la quarantaine et une désinfection rigoureuse, en est la preuve.

Il faut donc le proclamer, la science médicale, au moment présent ne possède pas de moyens sûrs pour déterminer l'existence des germes, cause de la maladie dans les navires; on arrive à des affirmations assez rationelles en tenant compte de plusieurs circonstances et conditions, et voilà pourquoi j'insiste qu'à la tête du système de notifications, inspections et patentes de santé, soient placés des médecins compétents, dont le devoir et les connaissances techniques seront la plus sûre garantie contre les maladies susceptibles d'être importées. Recherchons d'abord les conditions sous lesquelles les dits germes peuvent se développer; déterminons les foyers d'origine de cet immense fléau, et alors seulement nous pourrons nous entendre.

Je n'ai fait que citer quelques remarques sur la question médicale, et j'avoue que pour le corps diplomatique il n'y a rien de bien agréable à entendre traiter un pareil sujet, je m'abstiendrai donc de donner de plus amples détails.

Maintenant, pour ce qui a rapport à l'amendement de M. le Ministre de Portugal, je dois dire que je ne suis pas prêt à l'adopter, convaincu que je suis qu'il est impraticable, comme l'a d'ailleurs démontré M. le Dr. van Leent; et, en outre, parce que je ne puis accepter que les patentes de santé soient délivrées par les autorités des ports, seulement lorsqu'elles seront demandées par les capitaines des navires.

Le délégué du Portugal (Vicomte das Nogueiras): Nous sommes réunis dans cette Conférence pour arriver à un résultat pratique, et s'il y a un point sur lequel il nous soit possible de nous entendre il serait, selon moi, avantageux de s'y rattacher. Ma proposition me paraît répondre à l'objet en vue, c'est-à-dire, se renseigner sur l'état sanitaire des ports et navires. Le délégué d'Espagne est d'opinion que l'on ne devrait pas laisser aux capitaines des navires l'option de demander ou de ne pas demander une patente de santé. Je répondrai à cette objection que le pays de destination ayant seul intérêt à connaître l'état sanitaire du port de départ, je ne vois pas pourquoi l'on exigerait que les autorités locales délivrent les patentes, quand elles ne sont pas demandées par les capitaines des navires. Il me semble également que les consuls étrangers résidant dans un port pourront toujours donner notification à leurs gouvernements respectifs de l'état sanitaire de ces ports. Je crois qu'en laissant aux consuls le droit de choisir les médecins qui devront visiter les hôpitaux et inspecter les navires, la Conférence arriverait à un résultat pratique.

Le Président (M. John Hay) met aux voix la proposition du délégué du Portugal (Vicomte das Nogueiras), qui est rejetée par 3 voix pour, 15 contre.

Ont voté pour:

Chili, États-Unis, Portugal—3.

Ont voté contre:

Allemagne, Autriche-Hongrie, Belgique, Chine, Danemark, Espagne, France, Haïti, Italie, Mexique, Pays-Bas, République Argentine, Russie, Suède et Norvége, Turquie—15.

On procède au vote sur la Proposition Nº IV présentée par le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE).

Cette proposition a été adoptée. 11 voix pour, 7 contre.

Ont voté pour:

Allemagne, Autriche-Hongrie, Chili, Danemark, Espagne, Haïti, Italie, Mexique, Pays-Bas, Portugal, République Argentine—11.

Ont voté contre:

Belgique, Chine, États-Unis, France, Russie, Suède et Norvége, Turquie—7.

Le Président (M. JOHN HAY): Les questions à l'ordre du jour étant épuisées, la proposition du délégué des États-Unis (Dr. CABELL) est maintenant à l'ordre.

"ART. 3. Il est recommandé que chaque gouvernement permette aux agents accrédités des autres parties contractantes, assistés, si cela est nécessaire, par des agents médicaux sanitaires, d'examiner tout ce qui peut contribuer à leur donner une idée exacte des conditions sanitaires du pays."

Le délégué spécial des Pays-Bas (Dr. van LEENT): La proposition du délégué des États-Unis a une vaste portée, et je suis persuadé qu'aucun gouvernement ne voudra admettre de pareilles inspections.

Le délégué spécial de Belgique (M. SÈVE): Je ne partage point l'avis du délégué des Pays-Bas sur ce sujet. A côté de la question de délicatesse, il y a aussi une question de droit absolu pour les consuls de vérifier si les renseignements qu'ils ont obtenus sont dignes de foi. Je dois à la vérité de dire qu'il est de l'intérêt des villes et des ports de mer de cacher leur état sanitaire réel. Des villes dont le commerce est considérable, telles que New-York, Philadelphie, Anvers, etc., ont tout intérêt à ne pas porter préjudice à leur commerce, et ce préjudice se chifferait par millions si, lorsqu'une maladie contagieuse y règne, leur état sanitaire réel était dévoilé. J'ai surtout cité New-York et Philadelphie, car l'état actuel des rues de ces villes est vraiment honteux, et je me demande s'il n'est pas de mon devoir, en ma qualité de consul-général de Belgique aux États-Unis, de notifier mon gouvernement qu'une épidémie de petite-vérole y règne et que le choléra va très-probablement s'y déclarer, par suite des conditions d'insalubrité de ces deux villes, ce qui pourrait causer un grand préjudice à notre commerce. Je tiens les renseignements ci-dessus de médecins compétents de Philadelphie et de New-York. Pour toutes ces raisons je suis d'avis que les consuls devraient avoir le droit de contrôler les affirmations des autorités locales, et il devrait leur être permis de visiter les hôpitaux et les lazarets, afin de se convaincre *de visu* de l'existence de maladies contagieuses. Je suis convaincu que, quelque soit le danger que de telles inspections feraient encourir aux consuls, ils ne reculeront pas devant l'accomplissement de leur devoir. Je me rallie par conséquent complétement à la proposition du délégué des États-Unis, et j'espère la voir accepter par la Conférence.

Le délégué d'Espagne (M. MENDEZ DE VIGO): M. le délégué de Belgique a dit qu'il n'avait pas confiance dans les renseignements donnés par les autorités sanitaires territoriales. Je ne sais pas quel peut être son motif pour porter une accusation de ce genre contre les autorités sanitaires territoriales; pour ma part j'ai pleine confiance dans la bonne volonté de ces autorités, de même que j'ai confiance dans celle des consuls ou agents consulaires, et dans les pays où il existe une organisation sanitaire bien établie, je crois que l'autorité territoriale est plus à même que les consuls de connaître la véritable condition sanitaire du pays.

Si l'on prétend que l'autorité sanitaire territoriale subit l'influence de l'autorité sanitaire locale, et qu'il lui est par conséquent impossible de donner des renseignements exacts, on doit

de même supposer que les agents consulaires peuvent être influencés par les rapports constants qu'ils ont avec les classes mercantiles des grands centres et ports de mer et qu'ils cacheront de même la vérité dans leurs rapports. Je le répète, je suis certain que des deux côtés on apportera la meilleure volonté possible pour donner des renseignements exacts; mais il s'agit pour le moment de déterminer quelle sera l'autorité la plus compétente pour fournir ces renseignements, et, selon moi, je n'en vois pas qui soit plus compétente que l'autorité territoriale, bien entendu dans les pays où il existe une organisation sanitaire parfaite.

Le délégué spécial de Belgique (M. Sève): En réponse à l'honorable délégué d'Espagne, je dirai que je n'ai jamais prétendu que l'on devrait ajouter plus de foi aux renseignements fournis par les consuls qu'à ceux des autorités locales. J'ai seulement demandé que l'on accordât aux consuls le moyen de contrôler les assertions de ces dernières, qui doivent être exclusivement scientifiques.

Le délégué spécial du Portugal (M. Amado): M. le Dr. Cabell propose d'éliminer le second paragraphe de la proposition 5 du comité, et de remplacer le premier paragraphe par un autre, tendant à autoriser les consuls à examiner tout ce qui peut contribuer à leur donner une idée exacte des conditions sanitaires du pays où ils sont accrédités.

Tout le monde est d'accord qu'il importe de connaître exactement, et pour-ainsi-dire à tous les moments, les conditions sanitaires des différents pays; mais le désaccord commence quand il s'agit de savoir comment cette connaissance sera obtenue. Les uns veulent que tous les examens nécessaires soient faits par les autorités du pays de départ; les autres désirent qu'il soit permis aux agents consulaires du pays de destination de procéder aux examens qui pourront aider à contrôler les déclarations des autorités locales. Ces inspections et examens étant du ressort de la médecine, il me semble évident qu'ils doivent être faits par des médecins, le contraire est tellement étrange que je ne le crois pas admissible.

La proposition de M. le Vicomte das Nogueiras conciliait, il me semble, d'une manière très-satisfaisante tous les intérêts; mais puisque la Conférence ne l'a pas approuvée, je ne fatiguerai pas votre attention en apportant de nouveaux arguments pour la défendre; je me borne à constater qu'on n'a répondu à aucune des raisons présentées en sa faveur.

Pour les raisons que je viens d'exposer je préfère la rédaction du premier paragraphe à du comité celle de M. le délégué des États-Unis.

Quant au paragraphe qu'on propose d'éliminer, je suis de plus en plus convaincu qu'on doit le conserver. S'il fallait des preuves éclatantes de sa valeur, l'occasion s'est présentée; on vient d'être témoin du désaccord le plus profond sur une question fondamentale entre deux médecins également respectables. M. le Président du "National Board of Health" affirme que la fièvre jaune est constamment importée aux États-Unis, tandis que M. le délégué spécial d'Espagne soutient que la même maladie est endémique dans toute la côte du Golfe du Mexique, et, par conséquent, dans une partie importante des États-Unis. Je me demande comment il se peut que deux médecins aussi éminents diffèrent complétement d'opinion sur une pareille question. Évidemment il faut étudier d'avantage la fièvre jaune, et c'est pourquoi le comité disait qu'il fallait créer un corps international de médecins hygiénistes, résidant dans les villes où règnent des endémies ou des épidémies, pour étudier les causes, les progrès, la prophylaxie et le traitement de ces maladies. Oui, il faut étudier à fond cette terrible maladie, aller puiser aux foyers même de sa production le secret de son origine et de sa diffusion, pour arriver à enrayer sa marche progressive et meurtrière.

On a employé les armes de la science contre la peste et le choléra, et ces deux terribles fléaux sont en déchéance. Les admirables travaux d'assainissement accomplis aux Indes orientales par les anglais, et les prudentes mesures sanitaires prises en Orient par les efforts internationaux, ont donné à l'Europe et au monde entier ce splendide résultat de réduire à des proportions très-restreintes les maux causés par ces maladies.

Il faut faire de même pour la fièvre jaune, la maladie qui s'est propagée le plus dans ce siècle, et qui menace de s'étendre encore beaucoup plus. Cette maladie dont l'existence

au 15me siècle était à peine soupçonnée, dont l'apparition sous forme épidémique dans le golfe du Mexique n'a été constatée qu'au 17me siècle, et qui pourtant a déjà envahie toute la côte orientale de l'Amérique, de l'embouchure de la Plata jusqu'à celle du St. Laurent, et plus récemment dans la côte occidentale, où elle menace de se rendre endémique, comme elle l'est déjà sur certains points de la côte orientale d'Amérique et occidentale d'Afrique, et qui est destinée à pénétrer dans les régions chaudes et tempérées de l'Asie, de l'Australie et même de l'Europe, si on ne lui oppose le plus tôt possible une barrière suffisante, cette maladie, dis-je, mérite bien la peine d'être étudiée à fond, avec toutes les ressources d'une organisation internationale.

C'est la première fois qu'une conférence sanitaire est appelée à étudier spécialement les moyens d'empêcher la propagation de la fièvre jaune, et je considère que le but de la Conférence serait manqué si nous n'émettions au moins le vœu que cette étude internationale soit entreprise.

Si on ne veut par l'introduire dans le corps même de la Convention, qu'au moins ce vœu soit exprimé dans une annexe, comme le propose M. le Dr. CABELL.

Qui pourrait s'opposer à la réalisation de ce vœu? Les gouvernements? Non, parce qu'ils ont exprimé, par la voix de leurs délégués dans les conférences sanitaires de Paris, de Constantinople et de Vienne, le désir de poser les bases d'un système de prophylaxie internationale. Les médecins? Non, parce que dans le congrès d'hygiène de Bruxelles de 1876, dans celui de Paris de 1878, dans celui de Stuttgart de 1879, et dans celui de Turin de 1880, ils ont toujours émis le même vœu. Si tous sont d'accord, pourquoi ne réalise-t-on pas ces vœux? Est-ce pour la dépense qu'il faudra faire? Non, parce que les dépenses occasionnées par les épidémies, et par l'emploi des moyens actuels de les éviter, sont bien plus élevées. En janvier 1879 une commission composée d'hommes compétents calcula que les mesures restrictives apportées en 1878 au commerce de la ville de la Nouvelle-Orléans avaient causé des pertes s'élevant à environ cent millions de dollars; d'après ces chiffres on peut calculer les pertes immenses infligées aux différents ports du monde par les épidémies. Est-ce qu'une commission d'épidémologistes résidant dans les ports où règnent des endémes ou des épidémies, payés par tous les pays intéressés, serait une charge bien grande pour le budget de ces pays? Je ne le crois pas.

Le "National Board of Health" des États-Unis a montré qu'il était bien convaincu de l'avantage de ces études internationales, quand il a proposé d'envoyer une commission à la Havane pour y étudier la fièvre jaune; mais il faut que ces travaux soient entrepris par un effort plus puissant, par l'effort concerté de toutes les nations intéressées, alors non seulement les résultats seront plus grands, mais ils seront ressentis plus promptement par tous les pays participants.

Le délégué spécial d'Espagne (Dr. CERVERA): C'est un malheur, mais quand il s'agit de discuter les diverses propositions du comité nous tombons toujours dans la confusion. Malgré que je sois parfaitement d'accord avec mon honorable collègue le délégué spécial du Portugal, sur les points scientifiques qu'il vient d'exposer, je m'oppose à l'adoption de la proposition qui nous est soumise, tandis qu'il la défend. Pourquoi cela? Le voici: dans cet article du comité il est dit: "Il est à désirer que les consuls soient assistés par des médecins qui seront chargés de leur fournir toutes les informations nécessaires." Puis on ajoute: "Ces médecins devront appartenir à un corps de médecins internationaux."

Mais alors c'est une armée de médecins qu'il faudrait créer, et je m'oppose à cette mesure parce qu'elle n'est pas pratique ni nettement établie. Ce que je désire c'est que quand la Conférence statuera sur ce qui a rapport à la fièvre jaune, pourvoie à la nomination d'un commission d'experts choisis dans les divers pays qui ont intérêt à étudier la nature de cette terrible maladie, et à se prémunir contre son invasion. Je ne demande pas la création d'un corps médical international dans tous les pays, mais je crois que l'établissement d'une commission médicale siégeant dans les diverses villes du golfe mexicain, se réunissant

parfois, composée d'un nombre très-restreint de médecins, neuf, onze ou treize, chiffre à établir par des traités, et n'ayant d'autre but que l'investigation du germe morbigène de la fièvre jaune, de son origine, de sa marche, des lois qui règlent son apparition, son accroissement et disparition, ainsi que la recherche des causes qui en favorisent ou en préviennent sa diffusion, serait très-digne d'être prise en considération par l'honorable Conférence. Cette commission pourra en outre donner des renseignements exacts de toutes les altérations de la santé publique dans cette région, et les communiquer aux parties contractantes. Voilà comment j'entends la mission d'une telle commission sanitaire internationale.

La proposition de M. le Dr. CABELL va-t-elle jusque-là? Je réponds, non. M. le Dr. CABELL propose simplement de donner aux consuls et agents consulaires le droit d'inspecter toutes choses dans les pays où ils sont accrédités; or, je suis tout-à-fait opposé à accorder un pareil droit, et je ne puis, par conséquent, voter pour sa proposition.

Il est bien certain que dans tout pays où il y a des agents consulaires les autorités ont toute la courtoisie voulue pour ces agents, et sont toujours disposées à leur fournir les informations sanitaires qu'ils désirent avoir, comme le prouve, d'ailleurs, la gracieuse réception offerte par les autorités de la Havane à la commission envoyée par le "National Board of Health" de Washington pour y faire une étude spéciale de la fièvre jaune, réception dont nous a parlé M. le Dr. CABELL à notre dernière réunion. Les autorités sont, il est vrai, toujours bien disposées vis-à-vis des consuls quand il s'agit de renseignements à fournir à ces derniers, mais il importe de s'entendre sur les règlements à élaborer pour définir leurs attributions et leurs droits. Je suis engagé à leur concéder le droit d'assister aux inspections sanitaires faites à bord des navires par des médecins représentant les autorités territoriales; mais il y a une grande différence entre ce droit et celui que M. le Dr. CABELL veut leur donner par sa proposition, savoir, le droit d'inspecter tout ce qu'ils jugeront à propos d'inspecter dans le pays où ils sont accredités. Après ces explications, je suis certain que M. le Dr. van LEENT sera de mon opinion, et comprendra la portée de mes réserves sur cet article. Je suis venu à cette Conférence avec les idées les plus libérales, et je suis prêt à faire tout mon possible pour nous prémunir contre toutes les épidémies, mais je ne veux pas dépasser mon but ni la portée de mon mandat, et je crois devoir m'en tenir à cela. Tâchons de rédiger cet article d'une toute autre façon, en ce qui a rapport aux consuls, tâchons d'insérer un article très-clair quant à l'inspection sanitaire des navires, et nous aurons fait quelque chose de très-utile; ce sera le commencement de nos travaux, nous aurons à les compléter plus tard, et la Conférence n'aura pas manqué son but.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): Il paraît tout-à-fait évident que le 2me paragraphe de la 5me proposition du comité a rapport à un sujet tout-à-fait différent du 1er paragraphe de la même proposition. C'est pourquoi j'ai proposé d'éliminer entièrement le 2me paragraphe; ce dernier paragraphe a trait à la manière d'étudier l'historique, le développement et les moyens de se prémunir contre les maladies contagieuses et épidémiques par l'entremise d'une commission internationale; tandis que le premier paragraphe se rapporte aux informations courantes que les consuls représentant les pays de destination sont tenues de communiquer à leurs gouvernements respectifs.

J'ai déjà fait remarquer que la nomination d'une commission internationale pour l'étude des maladies épidémiques dans leurs pays d'origine serait grandement à désirer, car elle ferait faire un pas immense à l'hygiène internationale, et, en ma qualité de médecin sanitaire, je ne pourrais qu'applaudir à une telle mesure. Bien que des propositions de cette nature aient déjà été faites dans les conférences internationales de Paris et de Vienne, on n'est arrivé à aucun résultat pratique, et je suis persuadé que le même sort est réserve à cette proposition, dont l'adoption par la Conférence pourrait compromettre le succès d'autres mesures plus importantes et plus urgentes, qui pourraient trouver leur place dans la convention projetée. La Conférence ayant rejeté l'amendement que j'ai présenté, je ne puis que voter contre la proposition N° 5.

Avant de m'asseoir je demanderai la permission de donner lecture à la Conférence de quelques articles du "Traité international de Paris de 1852:"

"Art. XXIII. Outre le nom du navire et celui du capitaine ou patron, et les renseignement relatifs au tonnage, aux marchandises, aux hommes d'equipage, aux passagers, etc., la patente mentionnera exactement l'état sanitaire du lieu, tel qu'il résulte des renseignements recueillis par l'autorité sanitaire et l'état hygiénique du bâtiment."

"S'il y a des malades à bord, il en sera fait mention.

"La patente devra contenir enfin tous les renseignements qui peuvent éclairer l'autorité sanitaire du port de destination, et la mettre à même de se faire une idée aussi exacte que possible de la santé publique au point de départ et environs, de l'état du navire et de sa cargaison, de la santé de l'équipage et de celle des passagers.

"Sont considérés comme environs les lieux en rapport habituel avec le port de départ, et faisant partie de la même circonscription sanitaire."

Par conséquent, messieurs, pour que le consul qui par son *visa* doit certifier la patente de santé puisse accomplir son devoir d'une façon intelligente, et être responsable vis-à-vis son gouvernement pour la véracité de ses informations, il devrait lui être offert toutes les facilités possibles pour être renseigné sur tous les faits dont parle l'article 3 de la convention de Paris.

Je demande maintenant qu'il me soit permis d'appeler l'attention de la Conférence sur les règlements spéciaux et exceptionnels contenus dans la même convention, pour la sauvegarde de la santé publique de l'Europe contre l'importation de l'Orient des maladies contagieuses (choléra et peste):

"Art. CXXVIII. Le nombre des médecins sanitaires européens actuellement établis en Orient sera augmenté jusqu'à concurrence de vingt-six, repartis en quatre arrondissements. Les puissances signataires de la convention se concerteront ultérieurement avec le gouvernement de la Sublime-Porte pour l'exécution en commun de cette mesure.

"Art. CXXXIII. Les médecins sanitaires européens établis en Orient conserveront toute leur indépendance vis-à-vis des autorités locales, et ils ne relèveront, quant à leur responsabilité, que des gouvernements qui les auront constitués.

"Art. CXXXIV. Les fonctions de médecins sanitaires consisteront:

"1°. A étudier, sous le rapport de la santé publique, le pays où ils se trouvent, son climat, ses maladies et toutes les conditions qui s'y rattachent, ainsi que les mesures prises pour combattre ces maladies.

"2°. A parcourir, à cet effet, leurs circonscriptions respectives toutes les fois qu'ils le croiront utile; en Égypte, aussi souvent que possible.

"3°. A informer de tout ce qui a trait à la santé publique le médecin central de l'arrondissement, le corps consulaire, et, si besoin est, les autorités locales du pays, deux fois par mois en Turquie, toutes les semaines en Égypte.

"Dans les cas d'épidémie ou de maladie suspecte quelconque, ainsi que dans les cas extraordinaires en général, le médecin sanitaire expédiera sans délai un rapport spécial à toutes les autorités précitées et à tous les médecins sanitaires et consuls des circonscriptions voisines, et, au besoin, à quelques médecins et consuls plus éloignés auxquels ces informations pourraient être utiles.

"Au surplus, ils seront tenus de se conformer, pour les détails, aux instructions annexées au présent règlement.

"Art. CXXXV. En cas de soupçon d'une maladie contagieuse, les médecins sanitaires en informeront tout de suite l'office de santé, et *vice versa;* et dès ce moment, on établira une consultation médicale dont le résultat sera immédiatement communiqué à toutes les autorités précitées.

"Art. CXXXVI. De leur côté, les offices de santé, postes, députations, bureaux, etc., auront l'obligation de fournir aux médecins sanitaires, sur tout ce qui a trait à la santé

publique, des renseignements réguliers écrits, et ils devront recevoir ces médecins dans les locaux de l'administration sanitaire, toutes les fois que ceux-ci jugeront à propos de s'y rendre pour obtenir des renseignments ou des éc'aircissements verbaux."

Il résulte de tout ce que je viens de citer que l'Europe, et plus particulièrement la France, par ses propres agents, a d'une façon efficace protégé la santé publique, sans attendre l'action lente des autorités locales. Le succès qui a couronné leurs efforts a prouvé qu'ils avaient raison.

Je prie maintenant la Conférence de remarquer la différence qui existe dans les *Dispositions relatives à l'Amérique:*

"ART. CXXXVII. Dans les pays sujets à la fièvre jaune, qui appartiennent aux puissances signataires de la convention et où ne serait pas établi déjà un service médical régulier, il sera institué, par les soins des gouvernements respectifs, des médecins sanitaires pour y étudier cette maladie, son mode de production et de propagation, rechercher les moyens de la prévenir et de la combattre, en signaler l'apparition aux autorités, et constater sa cessation; pour y remplir, enfin, officiellement, à l'égard de la fièvre jaune, la mission qu'accomplissent, à l'égard de la peste, les médecins sanitaires de l'Orient."

Je ne sache pas que cet article ait jamais été mis à exécution, et le même sort attend l'article 5 s'il est adopté par la Conférence.

Le délégué de Suède et Norvége (Comte LEWENHAUPT): Je tiens à déclarer que je serai obligé de voter contre l'amendement proposé, à cause des mots "parties contractantes." A mon avis cet amendement ne contient rien de plus que ce qui est déjà ou qui devrait être permis dans tous les pays, mais je ne suis pas disposé à recommander à mon gouvernement de conclure une convention renfermant cet article.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): Je n'ai pas d'objection à éliminer ces mots et à les remplacer par les suivants: "gouvernements."

On procède au vote sur l'amendement du délégué des États-Unis (Dr. CABELL) à la proposition Nº 5. Cet amendement est rejeté—5 voix pour, 11 contre, 2 abstentions.

Ont voté pour:

Allemagne, Autriche-Hongrie, Chili, États-Unis, Suède et Norvége—5.

Ont voté contre:

Belgique, Chine, Danemark, Espagne, France, Haïti, Mexique, Pays-Bas, Russie, République Argentine, Turquie, 11.

Se sont abstenus:

Italie, Portugal.

On vote ensuite sur la proposition No. 5 du comité, qui a été rejetée—2 voix pour, 15 contre, 1 abstention.

Ont voté pour:

Portugal, République Argentine—2.

Ont voté contre:

Allemagne, Autriche-Hongrie, Belgique, Chili, Chine, Danemark, États-Unis, France, Haïti, Italie, Mexique, Pays-Bas, Russie, Suède et Norvége, Turquie—15.

S'est abstenu:

Espagne.

Lecture est donnée de la proposition Nº 8 du comité:

"8. Les médecins appartenant au corps médical international devraient avoir le droit, dans les villes où ils se recontreront, d'examiner toutes choses dont l'inspection peut aider à former une idée exacte de l'état sanitaire d'un pays."

Le Président (M. JOHN HAY): Cette proposition était comprise dans la proposition du délégué des États-Unis qui vient d'être rejetée.

Si la Conférence n'objecte pas, nous passerons à l'examen de la proposition suivante.

Aucune objection n'ayant été faite, lecture est donnée de la proposition Nº 9 du rapport du comité:

"9. Il n'y a que les médecins qui puissent se rendre bien compte de l'apparition et de l'existence des maladies épidémiques dans les villes et ports de mer; eux seuls peuvent en faire l'attestation: il suit de là que l'autorité qui doit certifier des conditions de santé des villes et des ports de mer doit être representée par un médecin responsable de ses actes. Au cas où la patente à donner au navire, à son départ, aurait à être signée par un autre agent administratif, cet agent doit être muni de renseignements officiels délivrés par l'autorité médicale: sans ces renseignements il lui serait impossible de délivrer un certificat de l'état sanitaire du navire. L'inspection d'un navire, par rapport à ses conditions sanitaires, étant du domaine médical, il est à désirer que l'officier chargé de cette inspection et de la délivrance des patentes de santé soit un médecin attaché au consulat."

Le délégué du Danemark (M. DE BILLE): Je crois qu'il sera impossible d'adopter cet article après ce qui a été fait. Il a été clairement désigné dans la proposition du délégué d'Italie quelle serait l'autorité chargée de délivrer la patente de santé; la proposition N° 9 n'est donc pas à l'ordre.

Le Président (M. JOHN HAY), après avoir consulté la Conférence, ordonne la lecture de la proposition N° 10 du rapport du comité:

"10. Attendu que la nécessité de la permanence d'une organisation scientifique a été proclamée par ce comité, il est à désirer qu'une commission permanente soit établie."

Le Président (M. JOHN HAY): Le vote sur cette proposition devrait être remis jusqu' après la communication du rapport sur la proposition du délégué spécial d'Autriche-Hongrie.

Avec l'assentiment de la Conférence on procède à la lecture de la proposition N° 11 du rapport du comité:

"11. Il est à désirer que les patentes de santé délivrées, en exécution de règlements internationaux, soient octroyées à titre gratuit."

8 voix pour; 5 contre; abstentions, 4.

Ont voté pour:

Allemagne, Autriche-Hongrie, Belgique, Danemark, États-Unis, France, Haïti, Pays-Bas—8.

Ont voté contre:

Chine, Italie, Russie, Suède et Norvége, Turquie—5.

Se sont abstenus:

Espagne, Mexique, Portugal, République Argentine—4.

Le Président (M. JOHN HAY): La majorité des délégués présent n'ont pas voté en faveur de cette proposition, mais la majorité des votes émis étant en faveur, je déclare la proposition adoptée.

La proposition 11 du rapport du comité est considérée comme adoptée.

Le Président (M. JOHN HAY): Le vote sur la proposition N° 12 du comité sera remis jusqu'à ce qu'on ait décidé sur la patente de santé proposée par les délégués des États-Unis.

Lecture est donnée de la patente de santé internationale:

PATENTE INTERNATIONALE DE SANTÉ.

Le .... (consul, agent consulaire, ou autre personne autorisée à signer), au port de ...., certifie par les présentes que le navire ci-après nommé quitte ce port dans les circonstances ci-après détaillées—

Nom du navire: ....

Capacité: ....

Logements des passagers (nombre de): ....

Destination: ....

Nom du médecin (s'il y en a un): ....

Nombre total des passagers: de première classe, ...; de seconde classe, ...; d'entre-pont, ...

Catégorie (navire de guerre, trois-mâts, goëlette, etc., etc.): ....

Canons: ....

Dernier port visité: ....

Nom du capitaine: ....

Chiffre de l'équipage: ....

Chargement: ....

NAVIRE.

1. Condition sanitaire du navire, (avant et après le chargement, avec note de l'existence de bois carié s'il y en a), noter les opérations de désinfection du navire: ....
2. État sanitaire de la cargaison: ....
3. État sanitaire de l'équipage: ....
4. État sanitaire des passagers: ....
5. État sanitaire des habillements, des provisions, de l'eau, de l'espace et de la ventilation: ....

PORT.

1. État sanitaire du port et des lieux adjacents—
   a. Maladies dominantes, (s'il y en a).
   b. Nombre de cas et nombre de morts de fièvre jaune, de choléra asiatique, de peste, de petite vérole ou de typhus, pendant la semaine qui a précédé immédiatement le départ.

Nombre des cas—	Nombre de morts de—
Fièvre jaune:	Fièvre jaune: ....
Choléra asiatique:	Choléra asiatique: ....
Peste:	Peste: ....
Petite vérole:	Petite vérole: ....
Typhus:	Typhus: ....

   c. Population d'après le dernier recensement: ....
   d. Nombre total de morts du dernier mois: ....
2. Les circonstances capables d'exercer une influence sur la santé publique doivent être consignées ici: ....

Je certifie que les informations ci-dessus ont été consignées par ...., qui a personnellement inspecté le dit navire; que j'ai tout lieu de croire ces informations exactes, et je certifie de plus que le dit navire laisse ce port, en destination de ...., (nom du pays) ....

En foi de quoi j'ai apposé ma signature et le sceau de mon bureau, au port de ...., ce .... jour de ...., 188 , ... heure.

[L. S.] ....,

Consul.

Le délégué spécial des Pays-Bas (Dr. van LEENT): Je tiens à constater que cette patente de santé est la plus complète que j'aie jamais vue. Il y aurait peut-être quelques légères modifications à y introduire et la Conférence aura à se prononcer à ce sujet.

Le délégué de Russie (M. BARTHOLOMEI) est d'avis que ce n'est pas le moment d'examiner ce modèle, et propose de continuer par les questions à l'ordre du jour.

Le Président (M. JOHN HAY) : Ce modèle a été imprimé et se trouve depuis près d'un mois entre les mains des délégués. Il a été adopté à l'unanimité par le comité. Je consulterai néanmoins la Conférence sur la question de savoir si la considération de ce modèle doit être remis.

On procède au vote, et la remise de la considération du modèle de patente de santé est rejetée—5 pour ; 12 contre.

Ont voté pour :

Allemagne, Autriche-Hongrie, Chine, République Argentine, Russie—5.

Ont voté contre :

Belgique, Danemark, Espagne, États-Unis, France, Haïti, Italie, Mexique, Pays-Bas, Portugal, Suède et Norvége, Turquie—12.

On vote ensuite sur la motion du délégué des États-Unis (Dr. CABELL), que la patente de santé soit conforme au modèle adopté par le comité.

Cette motion est adoptée—11 pour ; 6 contre.

Ont voté pour :

Danemark, Espagne, États-Unis, France, Haïti, Italie, Mexique, Pays-Bas, Portugal, Suède et Norvége, Turquie—11.

Ont voté contre :

Allemagne, Autriche-Hongrie, Belgique, Chine, République Argentine, Russie—6.

La forme de la patente de santé internationale est adoptée.

Lecture est ensuite donnée de la proposition N° 12 du comité.

"12°. Il est à désirer que les patentes délivrées, en vertu de règlements internationaux, soient considérées comme preuve de l'état de santé du navire au moment de son départ."

Le délégué spécial d'Espagne (Dr. CERVERA) : Lors de la rédaction de cet article dans le sein du comité, j'ai demandé quelques explications relativement à la portée de cette proposition. La patente de santé pourrait avoir une grande valeur ou n'en avoir aucune. Pour des maladies ordinaires elle fournit une preuve suffisante, mais quand il s'agit de la fièvre jaune elle n'a aucune valeur, car un navire peut quitter un port avec une patente nette et avoir cependant les germes de la maladie à bord, c'est pour cette raison que tous les pays exigent des preuves additionnelles à celles fournies par la patente. Ainsi je suis d'avis que la patente, au lieu d'être " considérée comme preuve de l'état de santé du navire au moment de son départ," devrait être considérée comme fournissant la preuve de l'état sanitaire du port au moment du départ du navire. Si on se borne à considérer la patente de santé comme preuve de l'état sanitaire du navire au moment de son départ, sans préjudice de ce qui peut arriver, pendant le voyage, je n'ai aucune objection à formuler contre l'adoption de la proposition.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL) propose que la proposition N° 12 soit éliminée comme étant inutile.

Le délégué de France (M. OUTREY): Je partage l'avis de l'honorable délégué des États-Unis et je crois aussi qu'elle devrait être éliminée.

On procède au vote, et la motion est adoptée à l'unanimité.

La proposition N° 12 est donc éliminée.

Le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE): Dans toutes les propositions qui ont jusqu'à présent été soumises à la Conférence, il a été parlé des puissances ayant une organisation sanitaire complète, mais qu'adviendrait-il des pays n'en ayant aucune? Le mémorandum de l'honorable Secrétaire d'État du 29 juillet 1881, pose justement cette question. Je crois donc que la Conférence devrait s'en occuper.

Le Président (M. JOHN HAY) suggère au délégué d'Italie de proposer que cette question soit placée en tête de l'ordre du jour de la prochaine séance.

Le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE): Je propose que la question 5 contenue

dans la circulaire de l'honorable M. Evarts du 29 juillet 1881, soit discutée dans la prochaine séance de la Conférence.

Le délégué de Turquie (Aristarchi Bey): Ainsi que toutes les autres questions y contenues se rattachant à ce sujet et qui n'ont pas encore été discutées.

Ces deux motions sont adoptées à l'unanimité.

Sur la motion du délégué des États-Unis (Dr. Cabell) la Conférence s'ajourne à 5 heures et demie pour se réunir à l'appel du Président.

Le Président:
JOHN HAY.

Les Secrétaires:
THOMAS J. TURNER.
RUSTEM.

CONFÉRENCE SANITAIRE INTERNATIONALE DE WASHINGTON.
PROTOCOLE No. 7.

SÉANCE DU 18 FÉVRIER 1881.

PRÉSIDENCE DE M. JOHN HAY.

L'an mil huit cent quatre-vingt-un, le dix-huit février, à une heure de l'après-midi, la Conférence Sanitaire Internationale a tenu sa septième séance en l'Hôtel du Département d'État.

Étaient présents:

MM. les Délégués—

D'Allemagne: M. H. A. Schumacher.

D'Autriche-Hongrie: Comte Bethlen.

De Belgique: M. le Baron d'Anethan, et M. E. Sève.

Du Chili: Señor Don Francisco de Solano Asta-Buruaga.

De Cuba: M. le Dr. Carlos Finlay, Délégué Spécial.

Du Danemark: M. Carl Steen Andersen de Bille.

D'Espagne: Señor Don Felipe Mendez de Vigo, et M. le Dr. Rafael Cervera.

Des États-Unis: M. le Dr. James L. Cabell; M. le Dr. Thomas J. Turner; M. J. Hubley Ashton, et M. James Lowndes.

De France: M. Maxime Outrey.

De Haïti: M. Stephen Preston.

D'Italie: M. le Prince de Camporeale.

Du Japon: Jushie Yoshida Kiyonari.

Du Mexique: Señor Don Ignacio Alvarado.

Des Pays-Bas: Jonkheer Rudolph de Pestel, et M. le Dr. F. J. van Leent.

Du Portugal: M. le Vicomte das Nogueiras, et M. le Professeur José Joaquim da Silva Amado.

De la République Argentine: Señor Don Julio Carrié.

De Russie: M. Michel Bartholomei.

De Suède et Norvége: M. le comte Carl Lewenhaupt.

De Turquie: Grégoire Aristarchi Bey.

Le Président (M. JOHN HAY) présente les lettres de créance de M. le Dr. Carlos Finlay, délégué spécial de l'Ile de Cuba, et en donne lecture.

[SCEAU.]
GOUVERNEMENT GÉNÉRAL
DE L'ILE DE CUBA.

CABINET DU SECRÉTAIRE.

En vertu d'ordres royaux, en date des 25 octobre et 17 décembre derniers, dont copie ci-jointe, et d'une décision du 22 courant, son excellence le gouverneur-général a bien voulu vous nommer, conjointement avec le Ministre Plénipotentiare de la nation à Washington, pour représenter cette île et celle de Porto-Rico, dans la Conférence Sanitaire Internationale qui doit se réunir dans cette capitale pendant le mois courant.

A cet effet, vous trouverez annexé ci-joint copie des instructions auxquelles vous devrez vous conformer dans la Conférence ci-dessus mentionnée, copie des résolutions sanitaires maritimes adoptées depuis le 14 juin 1879, jusqu'au 21 mai 1880, et un volume contenant

la législation sanitaire en vigueur dans la péninsule. Son excellence a également décidé que des copies des travaux du Bureau Supérieur de Santé de Porto-Rico vous seraient transmises, afin de vous y référer lorsqu'il sera question dans la Conférence de la santé publique de cette île.

Son excellence a, en outre, décidé qu'afin de pourvoir aux dépenses nécessitées par l'accomplissement de votre mission, le trésor de cette île vous avancera la somme de deux mille dollars en or. Des ordres à cet effet ont été données, en date d'aujourd'hui, à la Direction Générale des Finances.

Par ordre de son excellence je vous fais part des mesures ci-dessus pour votre gouverne, en vous recommandant de vous mettre en route dans le plus bref délai possible, car un télégramme de S. E. le Ministre Plénipotentiaire d'Espagne à Washington, annonce que la Conférence a déjà commencé ses travaux depuis le 12 courant.

Dieu vous conserve en santé pendant de longues années.

(Signé) JOAQ. CARBONEL.

HAVANE, le 28 janvier 1881.

A M. LE DR. CHARLES FINLAY.

Le protocole de la 6[me] séance est présenté et approuvé.

Le délégué des États-Unis (M. le Dr. TURNER) annonce à la Conférence qu'il vient de recevoir un Mémoire de M. le délégué de la Grande-Bretagne (M. E. M. Archibald, C. B.), retenu à Summerville, Caroline du Sud, par la maladie de son fils.

Le Président (M. JOHN HAY), après avoir pris l'avis de la Conférence, ordonne au secrétaire de donner lecture du Mémoire de M. le délégué de la Grande-Bretagne.

"M. le Président: Je demande la permission de présenter quelques observations relativement à certaines questions qui ont été soumises à la Conférence, et spécialement à celles qui ont trait à l'inspection des navires, de leurs cargaisons et de leurs hommes d'équipage aux ports de départ, par des agents étrangers. Bien que je désire, tout autant que les autres membres de la Conférence, adopter telles mesures qui seraient pratiques et efficaces, qui n'imposeraient pas trop de charges au commerce maritime et en même temps atteindraient le but que se proposait le gouvernement des États-Unis en convoquant cette Conférence, je suis néanmoins forcé de déclarer que je ne puis approuver l'application en général du système d'inspection proposé. On pourrait, entre autres objections sérieuses, dire qu'il ne peut nécessairement être appliqué que partiellement (ce qui le rendrait inefficace), par les pays qui l'adopteraient. Je suis cependant disposé à voir essayer ce système, dans certaines limites géographiques, par les pays où existe le plus grand danger d'exportation de la fièvre jaune ou de toute autre maladie contagieuse, d'un caractère dangereux. Laissant de côté la question de l'efficacité de ce système, les occasions qui justifieraient les entraves au commerce rendues nécessaires par son application générale, ne se présentent que rarement et à de grands intervalles dans les zones tempérées. Je suis donc d'avis que l'on ne devrait recommander l'application de ce système, qu'aux ports et lieux situés sous les tropiques, ou bien à ceux qui se trouvent entre les parallèles 26° de latitude Nord et Sud, sur les côtes de la Méditerranée et de la mer Noire et sur la côte occidentale du Maroc. Il serait, je crois, utile, M. le Président, de prendre en considération l'expérience du passé relativement aux règlements sanitaires internationaux. La Conférence la plus importante de ce siècle, sur ce sujet, a été celle de Paris en 1850–1852, dont les travaux ont duré plus de dix-huit mois; il est néanmoins digne de remarque que, bien que douze puissances aient pris part à cette Conférence, la convention qui en est résultée, n'a été conclue qu'entre deux puissances seulement. Trois autres puissances y ont adhéré plus tard. Toutes les questions se rattachant à l'origine et à la propagation des maladies contagieuses et infectieuses et à leur transmission par terre ou par mer, ont été discutées de la façon la plus complète au sein de cette Conférence. De nombreux règlements y furent adoptées pour répondre à toutes les éventualités possibles. On pourrait peut-être m'objecter que presque toutes les mesures qui y ont

été prises, s'appliquaient au système de quarantaine. Ceci est vrai, mais l'inspection des navires, de leurs cargaisons et de leurs équipages aux ports de départ a également été comprise dans les règlements élaborés par cette Conférence. Il est toutefois à remarquer que le traité, conclu à la suite de longues et sérieuses délibérations, n'a été en vigueur que pendant cinq années seulement, qu'il est ensuite tombé en désuétude et qu'on a cru ne pas devoir le remettre en vigueur. De ce fait on pourrait, je crois, déduire la conclusion que quelques unes des dispositions de ce traité ne pouvaient pas être mises en pratique. Il est probable que c'étaient celles relatives à l'inspection des navires. Plus tard ont eu lieu les conférences de Constantinople et de Vienne, dont les travaux ont eu une haute importance pour ce qui concerne l'étude de l'origine et de la propagation du choléra. Ces conférences n'ont cependent pas abouti à une convention. Dans ces dernières conférences, il ne paraît pas qu'on ait discuté la question de l'inspection des navires, de leurs cargaisons et de leurs équipages aux ports de départ, du moins n'ont-elles adopté aucune mesure à cet égard. Elles ont cependant accordé une sérieuse attention aux questions de quarantaine. La question d'inspection se présente par conséquent à nous comme presque nouvelle, et est évidemment le sujet que le gouvernement des États-Unis avait spécialement en vue en convoquant cette Conférence. Nous sommes tous, je crois, plus ou moins d'accord sur le système de notification et sur la nécessité de mentionner dans les patentes de santé les nouvelles sanitaires importantes. Avant de quitter la question de notification, je me permettrai de dire que, bien que je sois d'accord sur le principe de la résolution adoptée à la séance du 26 janvier dernier, je crois néanmoins, que le but pratique serait atteint si la Conférence se bornait à recommander que chaque gouvernement publiât des bulletins sanitaires hebdomadaires des maladies et des décès, avec l'indication des causes, dans ses principales villes et ports de mer. La '*plus grande publicité possible*' à donner à ces bulletins n'est pas indispensable, mais des copies imprimées des bulletins, concernant les districts consulaires respectifs, devraient être promptement et régulièrement transmises aux consuls et agents consulaires étrangers. Toutes les facilités raisonnables devraient être offertes à ces consuls et agents pour se renseigner sur la condition de la santé publique dans leurs districts consulaires.

Tout en ayant concédé qu'un essai de l'inspection des navires aux ports de départ devrait être fait dans certaines régions, je tiens néanmoins à indiquer quelques unes des objections au système en général, relativement à son efficacité et aux entraves qu'il imposera nécessairement au commerce maritime.

Pour ce qui concerne l'inefficacité, si le système proposé doit avoir la valeur qui lui est attribuée, il devrait alors être imposé d'une façon uniforme dans tous les ports de départ d'un pays ou d'un district, d'où l'exportation des maladies contagieuses et infectieuses est à craindre. Autrement ce serait comme si on cherchait à réparer un toit délabré et laissant pénétrer l'eau de toutes parts, en y bouchant deux ou trois trous sur une douzaine; car, bien des ports n'ont pas de consuls représentant une puissance étrangère, ni un bureau sanitaire, ni même un officier sanitaire auxquels on pourrait confier l'inspection en question. D'un autre côté, il y a des ports auxquels des consuls sont attachés, qui ont un mouvement considérable, et où, ainsi que cela se passe dans un grand nombre de ports, le chargement est effectué en rade, à de grandes distances des villes. Dans de pareilles circonstances, comment l'inspection serait-elle possible? Les États-Unis ont un corps consulaire plus nombreux que toute autre nation, et pourtant en ce qui concerne le commerce maritime avec le Canada et les autres possessions britanniques, pour un port où il y a un officier consulaire, il en existe deux ou trois où on n'en trouve pas. Quant aux grands ports de commerce, tels que Liverpool et New-York, il serait absolument impossible aux officers consulaires, assistés d'un personnel médical quelque nombreux qu'il soit, de pratiquer les inspections demandées. D'après les règlements rigoureux prescrits par le "*Passengers' Act*," les navires transportant des passagers sont soumis à un examen rigoureux par des officiers compétents et responsables. Les navires, leurs passagers, leurs équipages, leurs approvisionnements, enfin tout ce qui a trait à leur condition sanitaire, sont soigneusement examinés, et les personnes atteintes de maladies

contagieuses ou susceptibles de les communiquer, ne sont pas admises à bord de ces navires. Malgré toutes ces précautions, on est cependant obligé de s'en tenir toujours à l'ancien système de quarantaine pour la protection de la santé publique. Je doute fort que les inspections faites par des étrangers, puissent sensiblement diminuer les restrictions quarantenaires, et je pourrais ajouter qu'il serait très-hasardeux de diminuer la sévérité des quarantaines, par suite d'inspections préliminaires faites au port de départ. On peut comparer les quarantaines à un immense filet qui arrête dans ses réseaux tous les navires entrant dans un port; l'inspection, au contraire, faite par des agents étrangers, pourrait n'être qu'un piége et un leurre.

Je passe maintenant à l'examen du second point qui concerne les entraves apportées au commerce. De nos jours, où la navigation à vapeur tend à remplacer la navigation à voile, des délais de quelques heures seulement sont extrêmement coûteux et vexatoires aux patrons et aux armateurs de navires, sans tenir compte des frais additionnels, des droits et des gratifications qui sont presque inévitables dans les grands ports, pour assurer la prompte expédition du navire. Les intérêts des consignataires et des importateurs doivent également être pris en considération. Les services des agents étrangers chargés de l'inspection, surtout s'ils sont médecins, doivent nécessairement être rétribués, ce qui implique de grandes dépenses additionnelles. Sur qui doivent retomber ces frais? C'est là une question importante.

Malgré ces désavantages je suis pourtant, M. le Président, en faveur de l'inspection des navires, de leurs équipages, de leurs passagers et de leur cargaison, aux ports de départ, dans les limites géographiques que j'ai citées. Dans les régions tropicales, sinon dans d'autres régions, les navires, avant leur chargement, devraient être, dans tous les cas, soumis à des fumigations, et leurs cales désinfectées. Cette simple mesure hygiénique devrait être prescrite impérativement par toutes les nations à tous les patrons de navires. Les résultats vraiment heureux obtenus pour la santé des équipages, grâce aux mesures prises pour l'extirpation du scorbut, nous fournissent un exemple de ce que l'initiative d'une seule nation peut faire pour sauvegarder la santé des équipages en mer.

La question de savoir si les inspections doivent être faites par des médecins appartenant aux bureaux de santé locaux, là où il en existe, ou bien par des médecins employés par les consuls, est purement de circonstance; les consuls ou agents consulaires du pays de destination devraient être tenus de prendre part à l'inspection, lorsqu'elle est faite par un officier de santé local. Je crains que dans la plupart des cas cette inspection ne soit faite par l'agent étranger du pays de destination. Les navires voyageant sous le pavillon du pays où ils sont en rade, seront naturellement inspectés par un officier de santé du bureau de santé local, s'il existe un tel bureau dans l'endroit.

J'admets pleinement que l'inspection des navires, et surtout de leurs équipages et de leurs passagers, pour être satisfaisante, devrait être faite par des médecins, mais je considère tout-à-fait impraticable la proposition que ces inspections soient faites par une commission internationale de santé. La plupart des gouvernements, d'ailleurs, se refuseraient à encourir les dépenses qu'une pareille mesure nécessiterait.

Il existe, M. le Président, des moyens bien plus efficaces à opposer à la naissance et au développement des maladies contagieuses, que ceux offerts par l'inspection des navires par des agents étrangers, par l'adoption de patentes de santé perfectionnées, ou même par l'établissement de quarantaines les plus rigoureuses. Ce serait l'adoption de mesures hygiéniques domestiques dans les pays où les fièvres malignes sont pour-ainsi-dire indigènes. L'adoption de telles mesures dans les régions tempérées a produit les plus heureux résultats. Dans les pays où la fièvre jaune sévit pendant presque toute l'année, on devrait adopter un système de drainage pour les villes, assainir et aérer les rues et les édifices, et surtout avoir de l'eau pure en abondance. Si de telles mesures hygiéniques venaient à être adoptées, nous pourrions espérer voir, dans un avenir prochain, les maladies les plus malignes, sinon complétement extirpées, du moins réduites à des proportions telles que leur exportation dans d'autres pays ne serait plus autant à craindre. Que n'a-t-on pas fait jusqu'à présent pour

réduire et mitiger les ravages du choléra? C'est en grande partie à la crainte de voir la fièvre jaune importée du Golfe du Mexique aux États-Unis qu'est due la convocation de cette Conférence; et nous sommes tenus envers le gouvernement des États-Unis d'adopter les mesures les plus efficaces pour écarter de son territoire ce fléau redoutable. Il ne m'appartient pas de dire jusqu'à quel point la négligence d'adopter des mesures hygiéniques efficaces a contribué au développement de la maladie dans certaines villes de l'Union. Mais je crois sincèrement que si la voix de cette Conférence est écoutée et respectée dans les régions tropicales, nos vives exhortations pour l'adoption de mesures locales sanitaires auront plus d'effet que toute autre mesure, pour assurer la réalisation de l'objet poursuivi par cette assemblée internationale.

Le délegué de France (M. Maxime Outrey): Dans sa dernière réunion la Conférence a adopté à quatre voix de majorité une proposition relative aux patentes de santé et à la visite des navires. Il y a là un vote acquis sur lequel personne ne saurait avoir la pensée de demander qu'on revienne; mais quelques-uns d'entre nous ont remarqué avec regret, dans le relevé des votes, que les puissances les plus intéressées à établir une entente avec leurs voisins immédiats ne sont pas tombées d'accord sur ces deux questions importantes. Cette observation, ai-je besoin de le dire, s'applique plus particulièrement aux États-Unis et à l'Espagne. Chacun de nous doit comprendre que tout arrangement international, auquel manquerait l'adhésion de ces deux pays et des états situés dans le Golfe du Mexique, dont les rapports maritimes sont si fréquents, ne peut pas répondre au but principal recherché par cette Conférence. En effet, pour ce qui touche au continent américain, c'est surtout entre les côtes si rapprochées des États-Unis, de la Havane, et du Mexique que les précautions les plus grandes doivent être prises lorsqu'il s'agit de se prémunir contre l'invasion des maladies épidémiques.

Ces considérations nous ont engagé à rechercher si l'on ne pourrait pas trouver une nouvelle formule de nature à donner satisfaction aux préoccupations qui, vraisemblablement ont engagé le gouvernement des États-Unis à convoquer cette Conférence. Il y a, selon nous, un moyen terme à prendre entre la proposition américaine qui veut enlever à l'autorité territoriale du port de départ tout droit d'intervention dans ce qui a rapport à la patente de santé ou à la visite, et celle du délégué d'Italie qui déclare, d'une manière absolue, que cette patente devra être délivrée par cette autorité.

Quelques-uns de mes collègues et moi, avons cru pouvoir faciliter la solution de la difficulté, dans la mesure du possible, en rédigeant une proposition à laquelle je suis heureux de dire que les délégués des États-Unis ont donné leur adhésion. C'est au nom de mes collègues des États-Unis, de Russie, de Turquie, de Belgique, et au mien propre que je viens demander à la Conférence de vouloir bien autoriser l'insertion dans le protocole, d'une proposition nouvelle qui serait considérée comme l'expression des vues d'une minorité.

Nous ne voulons pas rouvrir le débat, par conséquent nous ne demandons pas que cette proposition subisse l'épreuve d'une discussion ou d'un vote. Nous désirons seulement qu'elle soit soumise, par cette voie, à l'appréciation des gouvernements qui auront ultérieurement à se prononcer sur les différentes questions qui ont fait l'objet de nos délibérations. Nous serions heureux qu'elle put servir de base à un accord entre les différents États dont les territoires sont souvent menacés par les maladies épidémiques.

Cette proposition est divisée en deux articles.

Le premier est ainsi conçu:

I.

"Dans les pays où les règlements exigent que les navires soient munis, au moment de leur départ, d'une patente de santé délivrée par les autorités locales, cette patente continuera à être délivrée par ces autorités; mais le capitaine du navire pourra demander le visa de la dite patente au consul du pays de destination, qui sera tenu de le lui donner dans le plus bref délai possible. Ce consul aura le droit d'accompagner son visa des observations qu'il jugera utiles.

Si le navire n'est pas astreint à cette obligation de prendre une patente de santé des autorités locales, le capitaine pourra la demander au consul du pays de destination qui sera également tenu de la lui délivrer dans le plus bref délai possible."

Comme vous le voyez, Messieurs, nous maintenons aux autorités du port de départ le droit d'imposer une patente délivrée par elles, si elles le jugent nécessaire; mais en même temps, pour le cas où le pays de destination aurait plus de confiance dans les informations fournies par ses propres agents que dans celles fournies par les autorités locales, nous respectons son droit d'imposer les règles qu'il juge utiles à sa sécurité, en permettant au capitaine de faire contresigner la patente par le consul, et en autorisant celui-ci à accompagner son visa de toutes les observations qui lui paraîtraient de nature à éclairer son pays. Toutefois, il n'y a pas lieu selon nous de rendre ce visa obligatoire, car dans bien des circonstances il ne sera probablement pas requis par les autorités du port de destination. Il faut laisser sa liberté d'action au capitaine, qui est le meilleur juge de ses intérêts, et l'on doit se fier à lui pour se mettre en règle vis-à-vis des autorités du port où il veut se rendre.

Ces observations générales s'appliquent à plus forte raison au cas où le capitaine n'a à se préoccuper que des règlements du pays sur lequel il compte se diriger.

Le second article de la proposition se rapporte à la visite à bord des navires.

Il est ainsi conçu:

II.

"Dans les pays où les règlements exigent que les navires, avant d'obtenir la patente de santé de l'autorité locale soient soumis à une inspection sanitaire, le consul du pays de destination, ou son délégué, pourra toujours, sur la démande du capitaine, assister à cette inspection.

Si le navire n'est pas astreint à l'obligation de se munir d'une patente de santé émanant de l'autorité locale, le consul auquel le capitaine réclamera cette patente, ou son délégué, pourra faire l'inspection, conformément à telles règles qui seraient établies, d'un commun accord, entre les gouvernements respectifs. Mais, dans ce cas, cette inspection sera faite de concert avec le consul du pays de la nationalité du navire."

Ici, comme dans l'article précédent, nous faisons une distinction entre le cas où l'autorité du pays de départ délivrera la patente et celui où cette patente pourra être délivrée par le consul seul.

Dans le cas où la patente devra être visée par le consul, il est naturel qu'on l'autorise à assister à la visite réglementaire des autorités locales pour qu'il ait le moyen de fournir à son pays des renseignements basés sur ses propres observations. Si au contraire il doit lui-même livrer la patente, il est indispensable qu'il puisse faire une inspection lui permettant de fournir les indications qui doivent être inserées dans ce document; mais alors pour éviter tout abus, nous y mettons la condition que l'inspection sera faite de concert avec le consul du pays de la nationalité du navire. L'intervention de cet agent sera un sûr garant que les règles convenues entre les deux pays seront rigoureusement observées.

A part ces observations spéciales, je crois que celles présentées sur le premier article seront suffisantes pour indiquer le sens et la portée des dispositions que nous proposons d'adopter.

En terminant ses remarques, le délégué de France soumet la proposition suivante au Président:

"1°. Dans les pays où les règlements exigent que les navires soient munis, au moment de leur départ, d'une patente de santé délivrée par les autorités locales, cette patente continuera à être délivrée par ces autorités; mais le capitaine du navire pourra demander le visa de la dite patente au consul du pays de destination, qui sera tenu de le lui donner dans le plus bref délai possible. Ce consul aura le droit d'accompagner son visa des observations qu'il jugera utiles.

"Si le navire n'est pas astreint à cette obligation de prendre une patente de santé des autorités locales, le capitaine pourra la demander au consul du pays de destination, qui sera également tenu de la lui délivrer dans le plus bref délai possible.

"2°. Dans les pays où les règlements exigent que les navires, avant d'obtenir la patente de santé de l'autorité locale, soient soumis à une inspection sanitaire, le consul du pays de destination, ou son délégué, pourra toujours, sur la demande du capitaine, assister à cette inspection.

"Si le navire n'est pas astreint à l'obligation de se munir d'une patente de santé émanant de l'autorité locale, le consul auquel le capitaine réclamera cette patente, ou son délégué, pourra faire l'inspection, conformément à telles règles qui seraient établies, d'un commun accord, entre les gouvernements respectifs. Mais, dans ce cas, cette inspection sera faite de concert avec le consul du pays de la nationalité du navire."

Le délégué d'Espagne (M. MENDEZ DE VIGO) déclare que la tout en soutenant la proposition du délégué d'Italie, qu'il a voté et à laquelle il a offert un amendement, il soumettrait volontiers à la considération de son gouvernement la proposition que MM. les délégués de Belgique, des États-Unis, de France, de Russie et de Turquie, viennent de présenter. Le délégué d'Espagne ajoute que son gouvernement a toujours désiré entretenir les meilleures relations avec les États-Unis et les autres puissances. On doit cependant espérer qu'il jugera favorablement la proposition que MM. les délégués ci-dessus mentionnés ont présentée dans un esprit de conciliation et pour arriver à une entente entre les puissances directement intéressées.

Le Président (M. JOHN HAY) ordonne l'insertion au procès-verbal de la proposition en question.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): Je demande la permission de faire une correction dans la traduction française des remarques que j'ai faites à l'avant-dernière séance de la Conférence et qui sont imprimées dans le Protocole No. 5.

Lorsqu'à la dernière réunion de la Conférence, l'honorable délégué spécial d'Espagne a critiqué l'assertion qui m'a été imputée que la fièvre jaune est toujours importée dans ce pays et n'en est jamais exportée, je pensais que son erreur consistait à m'attribuer des paroles que je n'avais pas prononcées, et ne voulant pas abuser du temps de la Conférence, je me suis contenté de relever l'erreur de l'honorable délégué par une communication personnelle après l'ajournement de la séance. J'ai appris de lui que les paroles qu'il avait critiquées se trouvaient réellement dans la traduction française. J'avais dit en anglais que la fièvre jaune est "*presque toujours*" (almost always) importée dans ce pays et n'en est "*presque jamais*" (almost never) exportée; tandis que la traduction me fait dire "*constamment importée*" et que la fièvre "*n'est jamais exportée;*" ce qui change le sens de mes paroles.

Je demande la permission de faire consigner cette explication dans le prochain procès-verbal, car bien que mes remarques soient correctement imprimées en anglais, la version française me rend responsable d'une position que je n'ai pas assumée.

Le délégué d'Espagne (Dr. CERVERA) déclare s'être tenu dans sa réponse au délégué des États-Unis, à la version française du discours du Dr. Cabell, telle qu'elle a été insérée au procès-verbal No. 5. Mais qu'à la suite des explications que le délégué des États-Unis vient de fournir, il se déclare satisfait.

Le délégué de Cuba (Dr. FINLAY):

Monsieur le Président, messieurs les délégués:

Mon arrivée a été retardée par des circonstances entièrement indépendentes de ma volonté et de celle du gouvernement espagnol, qui m'a chargé de représenter à cette Conférence ses possessions de Cuba et de Puerto Rico. Je le regrette d'autant plus que cela m'a empêché d'appeler plus tôt votre attention sur certains faits qui doivent, selon moi, dissiper tous les doutes relativement au désir du gouvernement espagnol de favoriser les intérêts de la science sanitaire, en donnant accès à toutes les sources désirables d'information qu'on aurait à lui demander. C'est ce que je me propose de faire maintenant.

Je dois citer, en premier lieu, ce fait que depuis le mois de novembre dernier un journal de la Havane, la "Correspondencia de Cuba," publie chaque jour la liste des décès, tels qu'on les obtient d'après les certificats expédiés par le médecin d'assistance. Cette liste donne pour chaque cas, les noms, l'âge, la nationalité, et signale la maladie à laquelle la mort a été attribuée.

D'autre part, les tableaux obituaires si conscientieux que notre distingué académicien de la Havane, le Dr. del Valle (D. Ambrosio G.), publie depuis plus de quinze ans, sont bien connus, et dûment appréciés, sans doute, aux États-Unis. Ils sont exclusivement le résultat de son entreprise personnelle et désintéressée, d'autant plus digne de louanges, que leur auteur, sans aucun mandat officiel ni assistance quelconque, se chargeant d'une travail énorme et de dépenses qui ne sont pas insignifiantes, s'occupe de classifier tous les certificats mortuaires, s'efforçant chaque année d'améliorer la forme sous laquelle il les publie, sans la plus légère arrière-pensée de rémunération ni d'avantage personnel. Pourtant je ne sache pas que ces tableaux aient jamais été assujetis à aucune censure ni restriction, ni que les autorités de la Havane aient jamais soulevé de difficulté à la poursuite de l'œuvre si méritoire du Dr. del Valle.

Ces simples faits prouvent évidemment que la Havane, au moins, ne tombe pas dans la catégorie de ces villes auxquelles l'honorable délégué des États-Unis, M. le Dr. Turner, fait allusion dans le protocole de la dernière séance, en citant le cas d'une grande ville qu'il connaît, dont le corps sanitaire refuse de permettre la publication de la statistique mortuaire, sans son consentement préalable.

Qu'il me soit permis maintenant d'ajouter une nouvelle preuve de l'étendue dans laquelle les autorités officielles et le gouvernement de la Havane lui même sont disposés à donner telles facilités qu'une investigation sanitaire complète pourrait exiger. Il y a juste un an, que dans une réunion de la "Sociedad de Estudios Clinicos," association médicale privée, dont j'ai l'honneur d'être membre, je proposai l'organisation d'une commission spéciale pour étudier la fièvre jaune à la Havane. Ma proposition fut acceptée, et nous comptons aujourd'hui vingt membres effectifs et six ou sept auxiliaires distribués en quatre sections.

La première section comprend les directeurs d'hôpitaux, qui appartiennent à notre association, chacun envoie, tous les mois, un tableau détaillé de tous les cas de fièvre jaune qui se sont présentés dans son établissement respectif, indiquant la salle, le lit, les noms du malade, son âge, nationalité, temps de séjour dans l'île et à la Havane, jour et heure d'invasion, date d'admission, date de sortie ou de mort, et enfin les symtômes caractéristiques du diagnostique. De tous ces tableaux mensuels, de beaucoup le plus important est celui de l'hôpital militaire. Eh bien! Je suis heureux de témoigner que la commission n'a rencontré aucune difficulté ni mauvaise volonté quand elle a dû obtenir les autorisations nécessaires, de façon que M. le Dr. D. Antonio Pardiñas, directeur de cet hôpital, est entré dans notre commission, comme directeur de la première section.

La seconde section a pour but l'étude clinique de la maladie. Deux de nos membres ont entrepris de noter chaque jour tous les détails concernant la symptomatologie et le traitement des malades, deux autres s'occupent de l'urologie, d'autres font les autopsies, et enfin nos plus compétents micrographes, avec le Dr. Lebredo à leur tête (et aussi comme directeur de la section) se proposent de mener à bonne fin l'investigation histologique. Mais la première condition pour que ce projet put se réaliser, c'était d'avoir à notre disposition une salle dans un des hôpitaux publics. Bientôt nous eûmes plus que nous n'avions espéré, car non-seulement dans la salle de fièvre jaune de l'hôpital civil, mais encore dans celle de l'hôpital militaire, on nous céda autant de lits qu'il nous en fallait. Dans ce cas encore, on voit que ni les autorités civiles ni militaires n'opposèrent la moindre entrave à la poursuite de nos études.

La troisième section est chargée de recueillir des données statistiques se rapportant à la fièvre jaune. Nous recevons chaque mois de l'évêché des listes mortuaires classifiées d'après les tableaux imprimés de notre commission, avec permission de les vérifier, lorsque cela est nécessaire, sur les certificats mortuaires originaux. Nous recevons des autorités du port un

tableau des passagers qui entrent chaque jour dans le port de la Havane et de ceux qui en sortent, classifiés aussi d'après nos modèles. Des autorités militaires et navales nous obtenons les données nécessaires pour apprécier la mortalité que la fièvre jaune occasionne à l'armée et à la marine. Enfin, nous recevons de la "Escuela Profesional" les rapports météorologiques.

La quatrième section est chargée des recherches bibliographiques, avec le secrétaire général de notre Académie de médicine, M. le Dr. D. Antonio Mestre, pour directeur. Ce résumé succinct de ce que notre commission est parvenue à faire durant l'année qui vient de s'écouler, sera accepté, je l'espère, comme une preuve matérielle de ce que j'avais avancé, et mène en outre à cette conclusion qu'un gouvernement qui laisse une si grande facilité à ceux qui voudraient consulter directement les sources d'où il puise ses informations, ne saurait tolérer sciemment aucune déclaration inexacte de l'état sanitaire de ses ports ni des navires qui en sortent.

J'ai donc démontré jusqu'ici que non-seulement en principe (ainsi que le prouvent les nombreux règlements sanitaires qui existent dans toutes les possessions espagnoles), mais aussi dans la pratique, le gouvernement de l'Espagne est disposé à favoriser toute mesure qui puisse profiter à la cause commune de la science et de l'humanité, sujette seulement à telles restrictions que les égards envers les principes fondamentaux de sa législation pourraient exiger.

Il ne me reste plus qu'à ajouter qu'on ne saurait attendre qu'un gouvernement, qui aurait déjà fait exécuter telles mesures qu'il considère essentielles au bien-être de ses propres sujets, doive encore éprouver le même intérêt primordial, quant à la protection des autres nations, contre l'extension possible des maladies, que celui que ces mêmes nations éprouveront sur le même sujet. Il est donc évident que la nomination d'agents sanitaires, dont le principal souci soit de protéger les nations étrangères et de s'assurer en même temps leur entière confiance, doit être considérée comme étant du domaine de la législation sanitaire internationale. Sur ce point il ne me semble pas que l'Espagne puisse faire autre chose que d'acquiescer à de telles nominations, si cette Conférence les jugeait convenables, donnant ainsi une dernière preuve de son désir sincère de favoriser les intérêts de la science et de l'humanité, par tous les moyens en son pouvoir.

Le délégué d'Espagne (Dr. Cervera) donne lecture du projet suivant:

"Les délégués spéciaux soussignés ne sauraient sauvegarder leur responsabilité de médecins, vis-à-vis des divers pays représentés dans cette Conférence si, après avoir bien compris par les séances précédents le noble but qu'il est de leur devoir d'envisager, ils ne tentaient pas un dernier effort pour arriver à satisfaire les désirs et les aspirations qui y ont été proposés, lors de la convocation de la Conférence par le gouvernement des États-Unis d'Amérique.

Il est encore temps, à leur avis, d'obtenir des solutions justes aux graves questions sanitaires, qui pendant nos délibérations ont froissé peut-être des espérances trop peu méditées ou mal comprises; et, en vue d'une entente cordiale qui sera au même temps une preuve péremptoire de franche loyauté, qu'il leur soit permis de présenter le projet ci-après, qui répond, il leur semble, à toutes les opinions et à toutes les exigences, qui tour a-tour ont été manifestées dans nos débats.

Considérant que la fièvre jaune est une maladie endémique, dont les foyers principaux, d'après un grand nombre de témoignages scientifiques, se trouvent habituellement sur divers points des îles et du littoral du golfe mexicain, qu'on peut considérer comme son berceau, bien qu'il doive être partagé avec le Brésil, la Sénégambie et la Sierra Léone en Afrique.

Considérant aussi, que nous ne devons pas surcharger le budget des nations intéressées par des dépenses excessives, mais seulement pourvoir aux besoins les plus indispensables pour obtenir une protection, qui soit à la fois scientifique, sûre, et pouvant dans l'avenir fournir, par des études conscienscieuses et suivies, les connaissances qui nous manquent aujourd'hui sur la nature et l'origine du germe morbigène de la maladie, sur les conditions aidant à son développement et à sa diffusion, ainsi que sur les lois qui régissent son apparition, son accroissement, et sa disparition.

Étant enfin convaincus que, quels que soient les efforts et les mesures que l'on adopte, on ne parviendra pas à enrayer les progrès de la maladie, ni même à éviter sa propagation par les moyens employés ou proposés jusqu'à présent; comprenant aussi que tout système de notifications, si important et parfait qu'il soit, que ni l'inspection des navires à leur départ, ni leur désinfection rigoureuse, ne sauraient fournir l'assurance complète de leur état de salubrité. C'est la conviction profonde des soussignés que tant qu'on ne fera pas des études sérieuses et approfondies sur la maladie on ne pourra jamais arriver à la détermination des moyens propres à la combattre, et qu'il nous faut avant tout la création de la commission que nous avons l'honneur de proposer, si l'on veut atteindre les résultats que nous chercherions vainement à obtenir par des tâtonnements administratifs, et que seules des recherches scientifiques bien établies peuvent nous procurer. Nous soumettons donc à la considération de la Conférence le projet suivant:

" Article 1er. Une commission sanitaire, scientifique et temporaire sera établie par les nations les plus directement intéressées à se prémunir contre la fièvre jaune, et par celles qui voudraient adhérer à l'exécution de ce projet.

2e. Les travaux de cette commission comprendront:

A. L'étude et la détermination des foyers principaux et permanents du germe morbigène de la maladie.

B. Les conditions qui favorisent son développement, ainsi que les causes et circonstances qui aident à sa propogation dans les foyers mêmes, et à sa transmission à d'autres contrées.

C. Les moyens que l'on pourrait employer pour circonscrire de plus en plus ses effets, ou même les anéantir, dans les régions de son origine, et dans les contrées nouvellement envahies.

D. La recherche des moyens les plus sûrs pour combattre sa transmission par les navires.

E. Les procédés les plus avantageux pour pratiquer la désinfection des navires, ainsi que leurs cargaisons et passagers.

F. Ainsi que tout ce qui a rapport à la prophylaxie et au traitement de la maladie.

3e. Les pays qui voudront concourir à l'organisation de cette commission scientifique, s'entendront entre eux, pour donner à leurs délégués les instructions nécessaires, afin de faciliter leurs études.

4e. Cette commission, après avoir étudié sur place, les diverses questions qui auront été soumises à son investigation, devra présenter un rapport collectif, où seront indiqués les moyens qu'elle jugera les plus pratiques pour atteindre le but recherché.

(Signé) Dr. RAFAEL CERVERA.
J. J. da SILVA AMADO.
Dr. IGNACIO ALVARADO.
CARLOS FINLAY.
Dr. F. J. VAN LEENT.

Après avoir terminé la lecture de sa proposition, le délégué d'Espagne continue en ces termes: Dès l'ouverture de cette Conférence je me suis dit que quand même nous apporterions la meilleure volonté pour trouver des moyens d'enrayer les progrès de la fièvre jaune, empêcher son importation dans les pays où elle n'a pas encore pénétré, la localiser tout-à-fait dans ses foyers propres, et même assainir ces foyers, nous n'arriverions à aucun résultat satisfaisant, si nous ne commençions par instituer une commission scientifique chargée de faire les études que je signale dans ma proposition, sur le caractère, la nature, la marche et le développement de la fièvre jaune. Je suis certain que trois ou quatre des gouvernements représentés dans cette Conférence consentiront à adopter ce moyen de faire une étude sérieuse de cette terrible maladie. Cette commission n'ajouterait que fort peu au budget des nations participantes, et je pense que le concours de trois ou quatre gouvernements suffirait amplement pour en assurer la création. Elle siègerait où elle jugerait à propos, à la Nouvelle-Orléans à Véra Cruz ou à la Havane, selon que le décideraient les gouvernements intéressés et participants. Elle aurait toute liberté dans ses recherches et examens scien-

tifiques, et tôt ou tard nous arriverions, grâce à ses travaux, à quelque chose de pratique et d'utile. Je prierai donc M. le Président, de vouloir bien, quand il le jugera convenable, soumettre ma proposition à la discussion et au vote de cette honorable Conférence.

M. le délégué de Portugal (M. le Dr. AMADO): J'adhère tellement aux idées énoncées dans la proposition de M. le Dr. CERVERA, que je l'ai signée pour ainsi dire des deux mains, aussi, ce que je vais ajouter ne doit pas être pris comme étant en opposition avec son projet. De même M. le Dr. CERVERA est si peu opposé à la proposition que je vais présenter qu'il la signée. Elle est aussi signée par tous les délégués spéciaux, à l'exception des délégués des États-Unis, ces derniers n'ayant pas eu le temps de se concerter ensemble, cette proposition ne leur ayant été lue qu' aujourd'hui même. Comme je viens de le dire, il n'y a aucun antagonisme entre ma proposition et celle de M. le Dr. CERVERA; la mienne n'en est que le complément. Il pose la question d'une manière générale, tandis que j'entre dans des détails, pour montrer jusqu'à quel point le projet est pratique, et quels sacrifices pécuniaires il entraînerait. Ma proposition ne spécifie que les nations qui ont un véritable intérêt à se prémunir contre la fièvre jaune. Celles qui n'ont pas des rapports suivis avec les régions où cette maladie sévit, n'y sont pas indiquées comme devant prendre part aux études que je propose; elles auront le droit de s'y associer, mais elles n'en auront pas l'obligation. Quant aux détails de ma proposition, je pense qu'ils devraient être bien accueillis. La Conférence sanitaire de Paris, la seule dont les travaux aient abouti à une convention internationale ne s'est pas contentée de faire un projet vague. Elle a indiqué avec netteté quelles seraient les mesures à prendre pour enrayer la propagation des épidémies. Quand a la Conférence sanitaire de Constantinople, réunie sur l'initiative du gouvernement français, se proposait de sauvegarder l'Europe contre l'invasion du choléra, elle a désigné quelles seraient les mesures à prendre et sur quels points on devait fonder les établissements sanitaires internationaux et les postes d'observation, pour arriver à une surveillance parfaite.

Ce qu'on a fait à Paris et à Constantinople pour le choléra, je propose de le faire ici pour la fièvre jaune.

Des délégués spéciaux ont profité de la réunion de cette Conférence sanitaire près du berceau de la fièvre jaune, pour proposer tout un plan d'études à entreprendre avec le concours des différentes nations, pour combattre un mal qui ne connait pas de nationalité, qui fait tous les ans des milliers de victimes, apporte d'énormes entraves au commerce et lui cause des préjudices considérables.

M. le Dr. Fauvel a dit que la fièvre jaune est une maladie qui est dans une véritable période de progrès, et toutefois nous n'avons pour ainsi dire assisté qu'au premier acte de la marche de cette redoutable maladie. Quand on aura percé l'Isthme de Panama et que le mouvement maritime aura pris, sur la côte du Pacifique, le développement qu'il a aujourd'hui dans l'océan Atlantique, la fièvre jaune se trouvera dans des conditions de propagation effrayantes, et si nous prenons aujourd'hui des mesures pour nous préserver de cette propagation, dont les conséquences nous effrayent, on dira dans l'avenir que la Conférence de Washington a bien mérité de l'humanité.

En terminant ses remarques, le délégué du Portugal donne lecture du projet suivant:

Les soussignés, délégués spéciaux à la Conférence Sanitaire Internationale, ont l'honneur de faire une proposition ayant pour but l'établissement d'un système international d'étude de la fièvre jaune, qui pourra permettre un système international d'avertissements sérieux, et à l'abri des reproches qu'on fait au système actuel. Ces études auront en outre la portée hautement humanitaire de rechercher les moyens d'entraver la propagation de la fièvre jaune, maladie qui s'étend de plus en plus et menace d'envahir de vastes régions qui sont restées indemnes jusqu'à présent.

Cette proposition porte beaucoup de détails pour bien développer la pensée qu'elle renferme, et pour répondre aux objections qui pourraient être soulevées sur la manière pratique d'agir.

Par cette proposition ce sont les nations véritablement intéressées qui entreprendront les études et en paieront les frais. Ces nations sont, les États-Unis, dont les intérêts sont des plus importants, le Mexique, Haïti, les républiques de l'Amérique Centrale, les États-Unis de Colombie, Vénézuéla, le Brésil, l'Espagne par son importante colonie de Cuba, l'Angleterre et la France par leurs Antilles, leurs Guyanes et leurs colonies dans la Sénégambie, le Danemark par son île de St. Thomas, la Hollande par sa Guyane et Curaçao, le Portugal par ces colonies en Sénégambie et surtout par son commerce avec le Brésil.

Quoique les avantages d'une telle proposition semblent évidents, les soussignés ont voulu rappeler à la Conférence quelques opinions d'une autorité incontestable qui ont soutenu la même pensée.

Mélier, le savant épidémologiste, auquel la France doit son organisation sanitaire, a exprimé le désir de la création de médecins sanitaires destinés à remplir, au Mexique, relativement à la fièvre jaune, le rôle des médecins sanitaires d'Orient relativement à la peste.

M. le Dr. Fauvel, inspecteur-général des services sanitaires en France, et une des plus grandes autorités en épidémologie, a dit à la Conférence de Vienne:

"Messieurs, j'entendais dernièrement mettre en doute l'importance de la fièvre jaune au point de vue des études de la Conférence, parce que, disait-on, cette maladie menace peu l'Europe; je voudrais partager cette quiétude; malheureusement les faits que nous observons depuis quelques années ne me le permettent pas.

"Jusqu'à ces derniers temps, la fièvre jaune, originaire du Golfe du Mexique, y restait en quelque sorte confinée, comme maladie endémique; de ce foyer permanent, plus ou moins actif, la maladie étendait de temps à autre ses ravages sous forme épidémique le long du littoral américain, soit au nord soit au sud, sans compter ses importations en Europe.

* * * * * * * *

"Depuis le commencement de ce siècle, depuis surtout que la navigation à vapeur a rendu les communications maritimes plus actives et plus rapides, on voit le domaine de la fièvre jaune prendre une extension considérable, et non-seulement determiner des épidémies passagères très graves sur des points très-éloignés de son foyer primitif, mais encore prendre racine, s'acclimater là où il y a peu d'années, elle était regardée comme une maladie exotique.

* * * * * * * *

"Ainsi le fait incontestable qui se dégage de cet exposé, c'est que non-seulement *la fièvre jaune est en progrès*, et a de la tendance à se propager et à s'acclimater sur les côtes de la région chaude de l'Amérique, où autrefois elle ne faisait que de rares et courtes apparitions, mais qu'elle ne limite plus comme auparavant (et c'est un point capital) ses ravages à la zone maritime et peut pénétrer très loin à l'intérieur des terres.

* * * * * * * *

"La conclusion à tirer de ces considérations pour l'avenir, c'est que, si la fièvre jaune venait à se généraliser, et à s'acclimater dans une grande partie des États de l'Amérique du Nord, il serait bien difficile pour l'Europe, à raison de l'activité toujours croissante des relations maritimes, d'échapper à une invasion et peut-être à un acclimatement de la maladie."

C'est le plus remarquable des épidémologistes français, qui le dit, l'Europe, comme l'Amérique, a le plus grand intérêt à opposer une barrière à la propagation de la fièvre jaune, et quand il reste encore tant de doutes sur un tel fléau, il faut réunir tous les efforts pour vaincre un pareil ennemi.

Dans la séance du 7 septembre 1880, du Congrès International d'Hygiène de Turin, M. le Dr. Fauvel disait:

"Que chaque État, selon sa convenance, y joigne (en Orient), à l'exemple du gouvernement français, la création de médecins sanitaires répandus dans les pays d'où proviennent les maladies pestilentielles à craindre, et la surveillance actuelle, ainsi augmentée, *donnera toutes les garanties voulues*."

M. le Professeur Finkelburg, délégué du gouvernement allemand au Congrès d'Hygiène de Turin, a dit dans la même séance:

"Pour les temps de paix plusieurs nations ont depuis longtemps fait les premiers pas vers une entente générale, en ce qui concerne la prophylaxie des grandes épidémies. C'est à la France que revient l'honneur d'avoir, la première, proposé et conclu en 1851 une convention sanitaire pour se garantir contre la peste, le choléra et la fièvre jaune; l'Italie et le Portugal furent les premiers pays qui adhérèrent à cette entreprise méritoire.

* * * * * * * *

"De fait il n'existe pas d'autre convention sanitaire des états européens que celle qui se forma, en 1853, entre la France, les états italiens, le Portugal et la Turquie, et à laquelle les autres puissances n'adhérèrent que plus tard et avec certaines restrictions. C'est cette convention qui a réglé la quarantaine internationale, institué le conseil supérieur de santé de Constantinople, les stations sanitaires et les médecins sanitaires en Orient.

* * * * * * * *

"Cependant, on n'a pas encore obtenu de ces institutions tout l'effet désirable, *il faut encore étudier la nature de ces fléaux dans leurs lieux d'origine;* non-seulement créer des barrières à leur extension, mais assainir les contrées menacées. Sans doute la tâche est extrêmement difficile; mais on ne peut l'accomplir que par la coopération unanime de tous les états. Il faut porter le champ de l'intervention sanitaire et prophylactique non pas à la limite politique de chaque état, mais à la limite même du foyer morbide. *C'est le seul moyen d'éviter au commerce beaucoup de perte de temps et d'argent.*"

Cette opinion aussi nette qu'importante est adoptée entièrement par les soussignés.

M. le Professeur Pettenkofer, membre du conseil supérieur de médecine en Allemagne, et délégué du gouvernement allemand à la Conférence Sanitaire de Vienne, "désire vivement que des recherches scientifiques soient faites au sujet de la fièvre jaune, et croit que l'étude de cette épidémie servira en même temps à éclaircir les doutes existants au sujet d'autres épidémies, parce qu'elle a un caractère plus localisant que les autres maladies épidémiques, comme l'ont prouvé les études faites à New-York et à la Nouvelle-Orléans pendant les dernières dix années."

M. le Professeur Siegmund, savant bien connu dans le monde médical, et délégué du gouvernement Austro-Hongrois dans la Conférence Sanitaire de Vienne, a dit:

"On n'aboutirait à rien, en laissant la solution des questions qui concernent les épidémies, au zèle des individus, des corporations savantes ou des administrations; l'expérience le prouve assez. Depuis plus d'un demi siècle, le fléau du choléra sévit et tue des millions d'hommes au sein des états les plus civilisés; et pourtant, aujourd'hui encore, on n'est pas d'accord sur le mode et les conditions de sa propagation, sur la durée de son incubation, sur les procédés de désinfection, ni sur la valeur des quarantaines.

"Et ces lacunes, ces doutes, ces controverses persévéreront tant que les nations ne se seront pas réunies pour organiser ces recherches scientifiques sur un plus vaste plan, pendant un temps assez long, et *sur des points d'observation assez nombreux,* pour arriver à des connaissances sures et fécondes."

Ce que M. le Professeur Sigmund demandait pour le choléra, les soussignés le demandent, et peut-être avec plus de motif, pour la fièvre jaune.

M. le Dr. Mendes Alvaro, secrétaire du Conseil de Santé de Madrid, et délégué du gouvernement espagnol à la Conférence Sanitaire de Vienne, a dit:

"Opposer une digue aux incessants ravages des épidémies, qui, de temps en temps, parcourent le monde en répandant partout le deuil, est une entreprise assez glorieuse; ainsi la délégation d'Espagne s'empresse d'y adhérer en principe. Il s'agit de la défense commune, organisée par la science, avec l'aide des gouvernements.

* * * * * * * *

"Il est généralement reconnu que l'Espagne, et je commence par ce pays, car il a été le plus cruellement atteint, le Portugal et l'Italie, ont été fréquemment envahis par la fièvre

jaune, malgré de savantes prescriptions sanitaires. Vraiment cette maladie pestilentielle, qui, dans les premiers trois-quarts de notre siècle, a emporté des centaines de milliers d'Espagnols, mérite bien de fixer l'attention de la commission internationale des épidémies qu'il s'agit d'organiser.

" Voilà ce que nous lui demandons au nom des intérêts de notre patrie. Je n'oublie pas que le fléau de la fièvre jaune a envahi récemment des populations auparavant indemnes et qui se croieraient préservés par les conditions topographiques et climatériques dans lesquelles elles se trouvent.

* * * * * * * *

" Quand toutes les nations auront recueilli les éléments nécessaires, on ne tardera pas à découvrir la vérité toute entière. On devra donc choisir des *agents actifs, chargés de procéder aux recherches dans les localités d'origine,* et de les compléter dans les grands centres de la science pour faire parvenir le résultat final à la commission internationale.

" L'organisation proposée n'exigerait pas de grandes dépenses. Il faut qu'il en soit ainsi, pour ne pas être entièrement sous la dépendence des parlements, en ce qui concerne le budget.

* * * * * * * *

"J'ai moins de confiance dans les quarantaines et dans les inspections que dans les résultats d'études poursuivies avec ensemble et persévérance."

Ces vues fort justes de M. le Dr. Mendez Alvaro sont entièrement partagées par les soussignés.

La Conférence sanitaire internationale de Vienne a approuvé le vœu qui lui a été proposé par un comité chargé d'étudier un projet d'institution d'une commission internationale des épidémies. L'article XIII de ce vœu était ainsi conçu:

" Il est établi aux foyers épidémiques habituels des stations permanentes et des stations temporaires aux endroits où un foyer d'infection momentané se sera manifesté, afin d'étudier sur les lieux mêmes à la fois la maladie et les moyens d'en empêcher la propagation.

" De même, aux époques de l'envahissement inquiétant d'une épidémie, il sera établi des missions qui auront pour tâche de suivre les progrès de l'épidémie, afin d'étudier les lois de sa propagation."

Tous les congrès scientifiques, qui se sont réunis après, et dont l'objet avait des rapports plus ou moins directs avec la médecine, ont voté, et presque toujours à l'unanimité, la réalisation de ce vœu. Ainsi procédèrent les congrès d'hygiène de Bruxelles (1876), de Paris (1878), de Stuttgard (1879), de Turin (1880), le congrès des sciences médicales d'Amsterdam (1879), le congrès de statistique de Buda-Pest (1876).

Dans les instructions imprimées que le conseil royal de santé de Madrid a données aux délégués espagnols dans cette Conférence, il leur est recommandé d'appuyer la création de médecins sanitaires, et plusieurs autres délégués ont reçus la même autorisation.

PROPOSITION.

" La Conférence recommande la création de vingt-deux postes sanitaires internationaux, pour l'étude de la fièvre jaune; ils seront établis à la Nouvelle-Orléans, Galveston, Véra Cruz, Panama (pour le Pacifique), Maracaybo; un dans chacunes des Guyanes; deux dans l'île de Cuba; un dans chacunes des îles suivantes: St. Domingue, Jamaïque, St. Thomas, Guade loupe, Martinique, Barbade; un dans chacun des ports suivants du Brésil, Para, Maranhão, Pernambouc, Bahia, Rio de Janeiro, et un dans la Sénégambie.

Dans chacun de ces postes il y aura au moins deux médecins, un du pays où est le poste, et l'autre d'un des pays avec lequel le port, ou la ville fait le plus de commerce.

Toutes les autres nations pourront envoyer des médecins sanitaires pour ces postes.

Les dépenses faites dans chaque poste seront payées *pro rata* par les nations qui auront nommé les médecins sanitaires.

Le nombre des postes pourra être augmenté, ou diminué selon les nécessités de l'étude de la maladie dans sa marche envahissante, ou déclinante.

Les nations contractantes s'entendront entre elles pour fixer le nombre des médecins que chacune nommera et pour la distribution dans les différents postes, et on procédera de même pour la future augmentation ou diminution des mêmes postes.

Il sera défendu aux médecins des postes sanitaires l'exercise de la clinique civile et l'acceptation d'un autre emploi quelconque, sous peine de démission. Il pourront seulement accepter la charge de médecins des hôpitaux où seront admis des malades de fièvre jaune.

Dans chaque poste il y aura:

1°. Un laboratoire pourvu des instruments de physique et de chimie et des réactifs indispensables pour faire les analyses.

2°. Un cabinet pour les études expérimentales et histologiques, muni de bons microscopes pour les examens qui seront nécessaires.

3°. Une bibliothèque contenant les ouvrages les plus importants qui auront été publiés sur la fièvre jaune.

Les médecins des postes sanitaires devront:

1°. Se tenir bien au courant de l'état sanitaire de la ville où ils sont, afin de savoir quand y paraîtront les premiers cas de fièvre jaune.

2°. Suivre la marche de la maladie pour savoir exactement quand elle décline, et quand elle finit.

3°. Informer immédiatement les autorités sanitaires des pays, qui les auront nommés, de tous les faits dont la connaissance pourra les intéresser.

4°. Étudier les conditions météorologiques des villes où sont placés les postes respectifs, et voir quel rapport pourra exister entre ces conditions et l'invasion, propagation et gravité de la maladie.

5°. Étudier les conditions telluriques de ces mêmes villes, sous les points de vue indiqués dans le No. 4.

6°. Faire souvent l'analyse chimique et microscopique de l'eau potable dont on se sert dans ces villes.

7°. Accompagner et aider l'autorité chargée de faire les inspections des navires pour voir si on peut trouver quelque rapport entre les conditions de ces navires et l'explosion éventuelle d'une épidémie de fièvre jaune à bord.

8°. Étudier les conditions sanitaires de la ville et chercher à connaître s'il existe un rapport entre les foyers insalubres et le développement de l'épidémie.

9°. Visiter fréquemment les hôpitaux où seront admis les malades de fièvre jaune, et étudier la marche de la maladie par l'observation des malades.

10°. Faire, aider à faire, ou assister aux autopsies des cadavres de malades morts de fièvre jaune.

11°. Faire les examens anatomo-pathologiques et histologiques sur les humeurs et les organes de ces cadavres pour tâcher de bien connaître la nature des lésions.

12°. Faire tous les mois un rapport de ce qu'ils auront observé et le transmettre aux gouvernements qui les auront nommés; ces rapports seront imprimés et distribués par tous les gouvernements qui auront adhéré à cette institution.

13°. Faire un rapport annuel, dont une copie sera envoyée aux gouvernements qui les auront nommés, et une autre sera présentée à la conférence des médecins sanitaires.

Chaque année il y aura une conférence des médecins sanitaires, à laquelle assisterat au moins un médecin de chaque poste.

La première conférence aura lieu à la Havane, et le lieu de réunion des autres sera désigné à la fin de chaque conférence annuelle, et de telle sorte que chaque année la réunion se tienne dans un endroit différent.

Chaque conférence durera 10 jours, et on y lira et discutera les rapports des différents postes sanitaires.

Il est désirable que les gouvernements envoient de temps en temps des commissions d'inspection pour examiner les postes.

Si une commission internationale des épidémies venait à être créée, comme il a été proposé et approuvé par la Conférence Sanitaire Internationale de Vienne, cette commission devrait avoir le droit et le devoir de régler les travaux de ces postes.

Les délégués spéciaux:

(Signé) COMTE BETHLEN.
ÉDOUARD SÈVE.
DR. RAFAEL CERVERA.
CARLOS FINLAY.
DR. F. J. VAN LEENT.
DR. IGNACIO ALVARADO.
J. J. DA SILVA AMADO.

M. le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY): J'ai écouté avec un véritable intérêt l'exposé de M. le Professeur Amado, mais je me permettrai de soumettre à la Conférence certaines considérations que cet exposé m'inspire. Il serait présomptueux de ma part de vouloir discuter les questions scientifiques qui y sont traitées. Si j'ai bien compris M. le délégué du Portugal il recommande l'établissement de vingt-deux postes d'observation, et il dit aussi que cette même proposition avait été discutée dans d'autres conférences. Or, il ne paraît pas que ces puissances aient donné suite à la proposition dont il parle. Je suis d'opinion que son projet devrait être soumis à la commission temporaire proposée par M. le Dr. Cervera et chargée d'étudier les questions qui y sont énoncées. Si la Conférence adopte le projet de M. le délégué d'Espagne, ce projet prévoit que la commission aura à étudier toutes ces questions de détail. Je ne crois pas que nous ayons à nous préoccuper maintenant de l'élaboration d'un règlement final. En outre, cette commission aura l'avantage d'être temporaire, tandis que le projet de M. le Professeur Amado comporte des institutions permanentes.

M. le délégué de Portugal (M. le Dr. AMADO): Je réponds en peu de mots à M. le délégué de Turquie. Je prends d'abord la question de fait: M. le délégué de Turquie a dit que ma proposition n'était pas praticable, parce qu'elle avait été présentée et adoptée dans d'autres conférences, mais qu'on n'y avait pas donné suite.

M. le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY): Je ne dis pas qu'elle ne soit pas pratique.

M. le délégué de Portugal (M. le Dr. AMADO): Mais vous dites qu'elle offre des difficultés telles qu'on a cru qu'il était impossible de les surmonter.

M. le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY): Je ne sais pas à quelles considérations les gouvernements ont obéi en ne donnant pas suite à de pareilles propositions; je ne fais que constater un fait.

Le délégué du Portugal (Dr. AMADO): La question de la création de postes sanitaires pour l'étude des épidémies a été soulevée pour la première fois à la Conférence Sanitaire de Paris, qui a réglé l'établissement des postes sanitaires en Orient qui fonctionnent avec un succès bien connu. La Conférence de Vienne a de nouveau discuté la question, en l'étendant à tous les genres d'épidémies, et si la décision de la Conférence de Vienne n'a pas eu de suite, cela tient dit-on aux graves évènements survenus en Orient. L'objection principale soulevée contre ma proposition est que je demande l'établissement d'une institution permanente, tandis que mon collègue d'Espagne (Dr. CERVERA) ne demande qu'une commission temporaire. Il est évident que la commission centrale et les postes périphériques existeront tant que l'étude de la fièvre jaune sera reconnue utile et qu'ils se dissoudront quand le but sera atteint. Je ne vois pas par conséquent de différence sous ce rapport.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): Je désire seulement dire que j'approuve l'idée principale du plan du délégué du Portugal, mais le même principe se trouve dans le plan du délégué d'Espagne, et je crois qu'il vaudrait mieux ne pas entrer dans des détails aussi minutieux de mesures administratives qui pourraient donner lieu à des objections de la part des

gouvernements respectifs, et c'est pour cette raison que je prèfere la proposition du Dr. CERVERA. Au moins devrions-nous la considérer en premier lieu, car il nous faut d'abord adopter le principe général avant de considérer les détails d'administration.

Le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY) : Je suis reconnaissant à M. le Professeur AMADO pour la façon bienveillante avec laquelle il vient de me répondre. Je suis d'ailleurs animé des mêmes sentiments d'hostilité que M. le Professeur contre la fièvre jaune et toutes autres maladies épidémiques, mais les questions purement scientifiques me sont, je le répète, complétement étrangères, ainsi, je crois, qu'à la plupart des diplomates et consuls siégeant dans cette Conférence. Les points traités par M. le délégué du Portugal étant d'un caractère exclusivement technique, devraient être soumis à la commission scientifique chargée d'étudier les diverses questions se rattachant à la fièvre jaune. Il pourrait peut-être paraître étrange que le délégué de Turquie s'occupe de la fièvre jaune, mais ainsi que l'a dit le Professeur Amado, l'éminent Dr. Fauvel manifeste des appréhensions sur la probabilité de l'extension de la fièvre jaune au continent européen. Or, à part le vif intérêt que nous portons tout naturellement aux populations américaines, plus directement menacées, il y a, pour ainsi dire, un intérêt personnel pour nous, à nous préoccuper de cette redoutable maladie.

Le délégué de Cuba (M. le Dr. FINLAY): Je voudrais expliquer comment il se fait que j'aie signé à la fois le projet du Dr. CEVERA et celui de Dr. AMADO. C'est que je considère d'urgence l'adoption par cette Conférence de résolutions favorables à l'investigation scientifique de la fièvre jaune, et je suis, en outre, d'avis que si l'une ou l'autre de ces mesures était acceptée, on aurait fait un grand pas vers la réalisation de nos aspirations sanitaires.

Sans entrer dans des considérations techniques qui seraient ici déplacées, et simplement à titre d'exemple qui rende, pour-ainsi-dire, palpable la nécessité de l'investigation demandée par MM. les docteurs CERVERA et AMADO, qu'il me soit permis de rappeler à mes collègues, ici présents, ce fait, que les mesures sanitaires généralement conseillées aujourd'hui pour empêcher la propagation de la fièvre jaune, sont basées sur une manière de considérer cette maladie qui se trouve complétement en désaccord avec un nombre considérable de faits observés. Nous avons, d'un côté, les contagionistes et de l'autre les anti-contagionistes, chaque parti s'efforçant de nier la valeur des faits avancés par le parti contraire à l'appui de ses opinions. Eh bien, Messieurs, je déclare qu'il est impossible à un esprit impartial d'examiner ces faits sans arriver à cette conclusion : qu'un grand nombre des preuves présentées à l'appui de l'une et de l'autre de ces deux opinions contradictoires doivent être acceptées comme parfaitement authentiques; conclusion qui mène nécessairement à cette autre conséquence, qu'il faut admettre l'intervention d'une troisième condition indépendante, pour pouvoir expliquer ces deux ordres de faits.

Mon opinion personnelle est que trois conditions sont, en effet, nécessaires pour que la fièvre jaune se propage.

1°. La présence préalable d'un cas de fièvre jaune, compris dans certaines limites de temps, à compter du moment que l'on considère.

2°. La présence d'un sujet apte à contracter la maladie.

3°. La présence d'un agent dont l'existence soit complétement indépendante de la maladie et du malade, mais nécessaire pour transmettre la maladie d'un individu atteint de fièvre jaune à l'homme sain.

Ceci, dira-t-on, n'est qu'une hypothèse; et c'est bien ainsi que je l'entends. Mais elle me semble plausible et a du moins le mérite d'expliquer un certain nombre de faits qui sont restés inexplicables par les théories actuelles. Il ne m'en faut pas davantage, puisque je n'ai d'autre but que de démontrer que si mon hypothèse, ou quelque autre analogue, venait à se réaliser, toutes les mesures que l'on prend aujourd'hui pour arrêter la fièvre jaune resteraient inefficaces, car on aurait combattu les deux premières conditions, au lieu de s'en prendre à la troisième, en essayant de détruire l'agent de transmission ou de le détourner des voies par lesquelles il propage la maladie.

Vous voyez donc, Messieurs, combien il importe d'étudier à fond cette question si l'on veut ne pas faire fausse route en recommandant avec les meilleures intentions, sans doute, des mesures qui ne pourront pas atteindre le but que l'on se propose.

Le délégué d'Autriche-Hongrie (comte BETHLEN) demande que le vote sur la proposition du délégué d'Espagne (Dr. CERVERA) soit remis à la prochaine séance, afin que la Conférence ait le temps de l'étudier.

La proposition du délégué d'Autriche-Hongrie, ayant été mise aux voix, est rejetée—4 voix pour, 12 contre, 2 abstentions.

Ont voté pour:

Allemagne, Autriche-Hongrie, Japon, Russie—4.

Ont voté contre:

Belgique, Chili, Danemark, Espagne, États-Unis, France, Haïti, Mexique, Pays-Bas, Portugal, République Argentine, Turquie—12.

Se sont abstenus:

Italie, Suède et Norvége—2.

Le délégué d'Italie (Prince DE CAMPOREALE): Je me suis abstenu de prendre part au vote sur cette question, car, bien que je ne veuille pas mettre en doute l'utilité des commissions scientifiques recommandées par MM. les délégués spéciaux d'Espagne et du Portugal, elles me paraissent sortir du cadre tracé par le mémorandum de M. le Secrétaire d'État.

La proposition des délégués spéciaux de Cuba, d'Espagne, des Pays Bas et du Portugal est mise aux voix et adoptée—14 voix pour, 4 abstentions.

Ont voté pour:

Allemagne, Autriche-Hongrie, Belgique, Chili, Danemark, Espagne, États-Unis, France, Haïti, Mexique, Pays-Bas, Portugal, République-Argentine, Turquie—14.

Se sont abstenus:

Italie, Japon, Russie, Suède et Norvége—4.

La séance est suspendue pendant dix minutes.

A la reprise de la séance le délégué du Portugal (Dr. AMADO) demande qu'un vote ne soit pas pris sur sa proposition, mais qu'elle soit consignée au procès-verbal comme l'expression des vœux scientifiques des délégués spéciaux.

Le Président (M. JOHN HAY), après avoir consulté la Conférence, ordonne l'insertion au procès-verbal de la proposition du délégué du Portugal.

Le délégué d'Espagne (Dr. CERVERA) demande que la proposition du délégué du Portugal soit référée à la commission scientifique, si elle venait à être nommée.

Le délégué spécial du Mexique (Dr. ALVARADO): Avant de demander à la Conférence de prendre en considération la proposition que j'ai l'honneur de lui soumettre, je sollicite la permission d'attirer son attention sur deux points principaux, contenus dans cette proposition, et destinés, selon mon opinion, à aider à une solution favorable des questions que le gouvernement des États-Unis, dans le plus louable des buts, a désiré voir traiter par cette Conférence.

Le gouvernement des États-Unis, ainsi que les autres nations représentées ici, ont en vue l'étude des mesures préventives contre la transmission et la propagation des maladies contagieuses, et principalement du choléra et de la fièvre jaune. Pour atteindre ce but, un accord commun des diverses nations est nécessaire. Tous les gouvernements désirent également lever les obstacles que l'application des mesures préventives, conseillées par la science, telles que les quarantaines, imposent actuellement du commerce.

Le gouvernement des États-Unis a, à mon avis, pensé avec raison que plus de facilités seraient offertes à chaque nation pour adopter telles mesures qu'elles jugeront utiles pour se sauvegarder contre la propagation des maladies contagieuses, pourvoir à sa sécurité et encourager son commerce, si des informations exactes et dignes de foi leur étaient fournies sur l'état sanitaire des autres pays. Elles pourraient, de cette façon, prendre *à temps* les mesures nécessaires pour empêcher l'extension de ces maladies contagieuses.

Telle est l'idée principale; mais, pour son application et afin d'obtenir *à temps*, des notifications *correctes* et *dignes de foi*, deux conditions sont indispensables : 1°. Que la personne ou l'agent chargé de transmettre ces informations ait le même intérêt à les fournir que son gouvernement a à les recevoir; 2°. que cet agent soit à même de connaître tous les faits se rattachant à la santé publique, et soit, par conséquent, responsable de ses actes.

La première condition étant évidente, ne demande pas de plus amples explications. Il faut toutefois admettre que cet agent doit être originaire du pays intéressé à recevoir les informations sanitaires, car, sachant que la protection de sa patrie et peut-être même de ses propres parents, dépend de la rapidité avec laquelle il aura communiqué ces informations, personne mieux que lui ne s'efforcera de transmettre, en temps opportun, à son gouvernement, la notification de l'apparition d'une maladie contagieuse dans l'endroit où il réside. Une personne étrangère, dont l'amour de la patrie et les intérêts personnels ne seraient pas en jeu, ne saurait remplir sa mission avec la même conviction.

Une autre considération en faveur de la nomination d'un agent national dans les ports des autres gouvernements est la suivante : L'acte de notification, étant de la plus haute importance, car il établit la base sur laquelle la libre communication entre deux pays est admise ou empêchée, cet acte, dis-je, oblige l'agent d'avoir une responsabilité directe et à supporter les pénalités prévues par la loi si la notification est inexacte par suite de sa négligence ou pour tout autre motif. Il n'y a pas d'autre moyen, exempt de complications, pour rendre cette responsabilité effective, que celui qui a été proposé ; c'est-à-dire que l'agent chargé de fournir la notification soit originaire du pays qui doit la recevoir.

La deuxième condition mentionnée ci-dessus, est que la personne chargée de la transmission des informations, soit à même de se rendre compte, par elle-même, de la condition sanitaire d'une localité.

Cette question n'est pas aussi simple qu'elle le paraît de prime abord, car il est impossible qu'une personne n'ayant pas de connaissances médicales puisse connaître la condition sanitaire d'un endroit et déclarer qu'il y existe ou non une épidémie. La connaissance du moment exact où une maladie peut être considerée comme épidémique est une des questions scientifiques les plus discutées et pour cette raison il est facile de comprendre qu'un médecin est seul à même de formuler une opinion approximative de la vérité. Il ne suffit pas de savoir qu'il existe dans une localité, un, deux ou plusieurs cas de maladies contagieuses pour pouvoir déclarer qu'il y a une épidémie, car il y a sur ce point divergence d'opinion entre les médecins des différents pays. Si une telle connaissance superficielle était suffisante pour renseigner les autorités médicales des autres pays de l'état sanitaire d'un endroit, les grandes villes, telles que Londres, Paris, New-York, Madrid et bien d'autres seraient continuellement considérées comme suspectes et leur commerce serait entravé, car il ne se passe pas de mois où on ne lise dans les bulletins sanitaires de ces villes qu'il y a eu dans les hôpitaux ou dans tel quartier un nombre déterminé de cas de diphthérie ou de petite vérole. De nombreuses considérations techniques sont nécessaires, telles que la connaissance de la nature de la maladie, l'époque de l'année à laquelle elle paraît, les causes des son apparition, et bien d'autres qu'il est inutile d'énumérer, mais qui obligeront la personne, qui veut être l'agent d'un pays d'étudier la médecine, si elle veut loyalement et consciencieusement remplir sa mission.

Cette manière d'envisager la question n'est pas dûe à ma profession de médecin, mais elle en dérive. Dans une des précédentes séances de cette Conférence, l'honorable délégué du Danemark a dit avec raison : "Je crois néanmoins que les autorités médicales sont bien plus à même d'inspecter les naivres que le consul. D'un côté, il y a l'autorité locale et le médecin de la quarantaine, qui feront tout leur possible pour inspecter le navire consciencieusement et en connaissance de cause ; de l'autre côté, il y a les autorités consulaires du pays de destination qui contrôlent et surveillent les autorités locales, dont la tendance est de donner à la localité une réputation de salubrité. Si la mesure proposée par certains

délégués venait à être adoptée, c'est-à-dire, que les agents consulaires soient choisis dans le corps médical, on pourrait peut-être alors confier à ces agents le soin de délivrer les patentes. Mais aussi longtemps que les agents consulaires seront des agents commerciaux, et n'auront d'autre rétribution que les droits qu'ils perçoivent, il sera à craindre que 99 fois sur 100 les patentes de santé ne soient délivrées que pour la forme et sans l'inspection si importante. Les autorités sanitaires, au contraire, ne font pas ces inspections pour la forme. C'est leur devoir. Ils se trouvent d'une façon permanente dans le port, et peuvent terminer en peu de temps une inspection à laquelle un consul emploierait certainement plusieurs heures ou toute une journée."

L'honorable délégué d'Italie a compris la question de la même façon, car la proposition qu'il a presentée et qui a été approuvée par la Conférence, exige que les patentes de santé soient délivrées par les autorités *sanitaires* des localités.

L'honorable délégué des États-Unis (Dr. CABELL) à l'appui de son opinion a cité le passage suivant du rapport du ministre de l'agriculture et du commerce adressé en 1849, au Président de la République Française: "Jusqu'à présent toutes les mesures préventives contre l'invasion de la maladie avaient été seulement organisées sur les côtes. Maintenant il parut plus simple et plus logique d'étendre la surveillance aux contrées mêmes où la maladie est originaire. Ce but fut atteint par la nomination par notre gouvernement (celui de France) de médecins résidents en Turquie et en Égypte, chargés d'examiner les conditions sanitaires de ces pays et de régler les patentes de santé donnés aux navires à leur départ, mesure d'autant plus utile, qu'elle pourvoyait à l'introduction plus ou moins prompte de modifications importantes dans le régime de la surintendance sanitaire."

Plus loin l'honorable délégué des États-Unis a ajouté: "Ce que la France a fait pour l'Europe par rapport au choléra nous voulons le faire pour toutes les nations, partout où existe une nécessité pareille, par des moyens identiques en principe, mais avec certaines modifications nécessitées par les différences des circonstances locales."

Enfin, dans "l'acte pour empêcher l'introduction de maladies contagieuses aux États-Unis," le gouvernement américain dit: "Qu'à la demande du Bureau National de Santé, le Président est, par le présent acte, autorisé à nommer un médecin qui sera attaché au consulat de tout port étranger et dont le devoir sera de faire l'inspection requise comme ci-dessus et de délivrer des certificats," et plus loin "que tout navire qui quittera un port sans avoir un certificat du dit médecin, paiera au Trésor américain, à son entrée dans un port des États-Unis," etc.

Je crois donc avoir raison en disant que si l'on veut avoir des informations exactes et dignes de foi sur la condition sanitaire d'une localité, ces informations ne peuvent être fournies que par un médecin originaire du pays qui a intérêt à les recevoir.

L'examen de cette question serait terminé ici, si le droit exclusif de la Conférence se bornait à la traiter au point de vue humanitaire; mais tel n'est pas le cas, car nous devons également la discuter au point de vue des intérêts commerciaux rèciproques. Je me permettrai donc de soumettre quelques remarques à ce sujet.

La notification de la condition sanitaire d'un port, transmise par les agents à leurs gouvernements respectifs, aura une influence directe et effective sur le commerce de ce port s'il est mentionné qu'une épidémie y existe; car tous les navires ayant quitté ce port seront sans aucun doute soumis à la quarantaine. De sorte que le trafic d'une nation avec une autre, les intérêts de millions d'individus, seraient soumis à la déclaration d'un seul agent étranger. Ces intérêts peuvent souvent dépendre d'une erreur scientifique, d'une omission involontaire, d'un judgement porté à la légère; en un mot, de toutes les imperfections auxquelles est sujette l'humanité.

La notification est d'une haute importance pour le pays qui la reçoit, car elle le met en garde contre un grave danger; elle est également d'une importance capitale pour le pays qui la transmet, car elle affecte gravement son commerce. Il nous faut par conséquent chercher à concilier ces deux intérêts contradictoires, mais qui ont un droit égal à être pris en considé-

ration. Si nous admettons que ce doit être un agent étranger qui doit fournir les notifications sanitaires à son gouvernement, nous devons également admettre que l'autre gouvernement intéressé ait des droits égaux d'intervention dans la notification. Il serait injuste d'accorder ce droit à un gouvernement à l'exclusion d'un autre, et je crains de voir la Conférence terminer ses travaux sans arriver à une décision satisfaisante sur les questions pour l'étude desquelles elle a été convoquée et sans remplir le noble but proposé par le gouvernement des États-Unis.

Pour les raisons ci-dessus mentionnées, il est nécessaire que l'agent représentant la nation du port de départ soit également un médecin. Car, s'il se présentait des questions techniques douteuses, il serait plus facile d'arriver à une entente si les deux agents sont médecins, que si l'un d'eux ne possède pas de connaissances médicales. De même le témoignage unanime de deux agents, dont les intérêts sont opposés, aura plus de poids que si la notification n'était fournie que par un seul agent.

Si la Conférence voulait adopter cette manière de voir, elle pourrait poser la base sur laquelle il serait possible d'établir un système international de notifications, qui fournirait des données sûres et dignes de foi sur la condition de la santé publique, sans en même temps porter atteinte aux intérêts commerciaux. Certains des délégués présents ont objecté que la dépense nécessaire pour le maintien de ces agents spéciaux serait trop onéreuse. Cette objection ne me paraît guère admissible. En admettant que le système proposé soit celui qui offre le plus de garanties pour la prévention des maladies contagieuses qui déciment les populations et dépeuplent les villes, je n'hésite pas à affirmer qu'une nation perd beaucoup plus par une ou deux épidémies, qu'elle ne dépenserait pendant des années pour le maintien de ces sentinelles avancées, dont la mission est d'écarter tout danger de leur territoire. M. le Dr. Chopin, président du Board of Health de la Nouvelle-Orléans, a estimé à dix millions de dollars les pertes pécuniaires subies par cette ville pendant la dernière épidémie (1878). Un autre médecin a calculé que les pertes subies par les villes de l'union, victimes de ces épidémies, se chiffrent par cent millions de dollars! En admettant même que ces chiffres soient exagérés, il n'en est cependant pas moins vrai que le gouvernement des États-Unis ne dépenserait pas une pareille somme en un grand nombre d'années, pour le maintien de pareils agents.

D'un autre côté, je ne désire pas obliger les gouvernements à maintenir des agents spéciaux dans tous les ports du monde; je voudrais seulement que ces gouvernements aient le droit d'en placer dans tels endroits qu'ils jugeront nécessaire et que ces agents aient tels privilèges que l'on jugera utile de leur accorder. A ce sujet, et à l'appui de ce qui précède, je ne puis mieux faire que répéter ce qu'a dit l'honorable délégué des États-Unis (Dr. CABELL): "En général, quand un pays quelconque est constamment ou souvent menacé d'importation infectieuse d'un port étranger, il entretiendra pour sa propre sureté un médecin compétent dans ce port, pour assister son consul; mais jusqu'au moment où il devient manifeste que la nécessité existe ou qu'elle est proche, on ne peut pas s'attendre à ce que les gouvernements soient disposés à encourir les frais que l'envoi de tels médecins occasionnerait. Pourtant il est important d'avoir la communication la plus prompte de l'avis de l'apparition des premiers cas de maladie."

Je ne crois pas, qu'elle que soit leur importance, que la Conférence doive procéder à l'examen d'autres questions; (telles que la détermination des meilleurs moyens pour l'inspection sanitaire d'un navire ou d'une localité, les mesures à prendre en cas d'infraction aux règlements, etc.), car toutes ces questions découlent d'un système de notification qui aurait été déjà adopté, et qu'il faudrait par conséquent prendre en considération. Il sera temps d'examiner ces questions lorsque la Conférence aura approuvé la *proposition fondamentale* que j'ai maintenant l'honneur de lui soumettre comme amendement à la proposition finale du comité.

"Les démarches nécessaires pour obtenir connaissance de l'état de la santé publique, ainsi que les inspections sanitaires des navires, seront faites par les autorités sanitaires lo-

cales. Les notifications sanitaires qui en résulteront seront transmises par ces mêmes autorités. Il est toutefois permis à chaque gouvernement signataire de ce traité, d'utiliser le droit qui lui est concédé de prendre part, par l'entremise de ses agents, à toutes les opérations des autorités ci-dessus mentionnées."

(Signé) DR. I. ALVARADO,
DR. F. J. VAN LEENT,
STEPHEN PRESTON,
JULIO CARRIÉ,
J. J. DA SILVA AMADO.

Le Président (M. JOHN HAY): La Conférence a écouté avec le plus vif intérêt les observations si intéressantes de l'honorable délégué du Mexique, mais comme elles ne se rapportent pas directement à la question pendante devant la Conférence, je propose qu'elles soient insérées au procès verbal.

Le délégué d'Autriche-Hongrie (Comte BETHLEN): Le comité des cinq qui a été nommé par la Conférence, dans sa séance du 1er Février, 1881, et qui a été chargé d'étudier la proposition du délégué d'Autriche-Hongrie, relative a l'établissement d'un système international d'avertissements sur les épidémies, a tenu sa première séance le 9 Février, 1881.

Ce comité m'a fait l'honneur de me choisir pour son président. Dans sa deuxième séance, tenue le 15 Février 1881, le comité a adopté, à la majorité des voix, un projet de convention contenant un système bien établi d'avertissements sanitaires.

En vous soumettant un projet de convention entièrement préparé, en place de simples recommendations en forme de propositions générales, la majorité du comité a cru pouvoir mieux répondre à sa tâche. Par sa nature même, la proposition devait être traitée de cette manière. Ses mérites, si elle en avait, reposaient dans les détails. Il fallait donc que ces détails fussent étudiés et établis d'une façon claire et précise. Je prend donc la liberté, Monsieur le Président, de soumettre ce projet de convention à l'appréciation de cette Conférence. [Le Secrétaire donne lecture du projet suivant:]

PROJET D'INSTITUTION DE DEUX AGENCES INTERNATIONALES D'ADVERTISSEMENTS SANITAIRES.

ARTICLE I. Il sera établi à Vienne et à la Havane des agences internationales permanentes d'avertissements sanitaires. Les gouvernements s'entendront entre eux pour la formation de ces bureaux.

ART. II. L'agence de Vienne aurait à recueillir les informations sanitaires de l'Europe, l'Asie et l'Afrique. Celle de la Havane étendrait sa sphère d'action au continent américain et aux îles qui y appartiennent géographiquement, sauf les changements qui seraient rendus nécessaires dans ce système par l'état des communications télégraphiques.

ART. III. Les gouvernements contractants pourront s'entendre pour l'établissement, si cela est nécessaire, d'une troisième agence, qui aurait son siége en Asie.

ART. IV. Les gouvernements participants à ce système d'avertissements enverront leurs rapports sanitaires à l'agence dans la sphère d'action de laquelle ils rentrent.

Chaque agence, de son côté, enverra ses informations aux gouvernements qui lui adressent des bulletins sanitaires. Les agences reéchangeront entre elles les informations reçues, pour les porter également à la connaissance de pays qui sont compris dans leur ressort.

ART. V. Dans les cas d'urgence extrême des exceptions à ce système se trouveraient reconnues de fait, et les différents gouvernements auraient alors la faculté d'entrer en communications directe avec l'agence dont ils ne ressortent pas en temps ordinaire.

ART. VI. En cas de doute sur l'exactitude des bulletins reçus, les agences seront autorisées à se mettre en communications avec le pays respectif, qui aura à fournir, aussi promptement que possible, les éclaircissements demandés.

ART. VII. Dans les pays où des conseils sanitaires internationaux existent, c'est avec ceux-ci que les agences établiront des communications.

Art. VIII. Dans les pays qui ne possèdent pas un service de salubrité publique parfaitement organisé, ou qui n'auront pas adhéré à la convention, les consuls des parties contractantes se réuniront en conseil sanitaire international, à l'effet de fournir aux dites agences les nouvelles sanitaires qui ne peuvent être obtenues des autorités locales.

Art. IX. Les gouvernements d'Espagne et d'Autriche-Hongrie fixeront annullement le budget des dépenses, qu'ils soumettront aux gouvernements participants.

Art. X. La répartition entre les divers gouvernements des sommes nécessaires s'opérera de la manière suivante: la moitié des frais sera répartie en proportion du chiffre de la population et l'autre moit é en proportion du chiffre du tonnage de la marine marchande combiné avec la valeur du commerce maritime de chaque pays.

Art. XI. Les gouvernements d'Espagne et d'Autriche-Hongrie soumettront, tous les ans, à la fin de l'exercice, les comptes définitifs à chacun des États intéressés.

Art. XII. La présente convention est conclue pour une durée de dix ans.

Il reste libre à chaque gauvernement de dénoncer la Convention après trois ans.

Est et demeure réserveé le droit de modifier telle disposition qu'on désignera sur la proposition d'un État participant.

Le délégué d'Autriche-Hongrie (Comte Bethlen): En ma qualité d'auteur du projet de convention qui vous a été soumis dans cette séance, je me permettrai de le recommander à votre bienveillante attention.

Les débats qui ont eu lieu, jusqu'à présent, dans le sein de la Conférence et les propositions qui en ont résulté relativement au système international d'avertissements sanitaires, ont eu pour résultat la recommendation de transmettre aux agents étrangers résidant dans le pays, les informations sanitaires. Bien que ces mesures soient déjà en vigueur dans la plupart des pays, elles ne remplissent à mon avis que partiellement le but que la Conférence a en vue.

La publication de bulletins sanitaires hebdomadaires et le droit facultatif que les gouvernements s'engagent à accorder aux consuls de contrôler, pour ainsi dire, leurs assertions officielles, me paraissant insuffisants. En se bornant à adopter ces propositions, la Conférence n'aurait rempli qu'une partie de la tâche qui lui a été confiée. Sa sphère d'action est plus étendue. Elle est bien clairement établie par la première des propositions spéciales que le Président des États-Unis a désiré voir soumettre à la Conférence. Le mémorandum du 29 juillet, 1880 de l'honorable Secrétaire d'État parle de l'établissement d'un système international d'avertissements dignes de confiance sur l'existence des maladies pestilentielles et principalement du choléra et de la fièvre jaune.

Le système d'informations sanitaires internationales ne devrait donc pas être limité à la transmission des informations aux agents étrangers résidant dans le pays, mais devrait aussi s'effectuer de gouvernement à gouvernement, et notamment d'une manière uniforme et précise. Ces communications devraient être établies sur des bases larges et solides, être régulières et constantes et embrasser dans leur réseau tous les pays ayant des rapports entre eux.

Il est vrai que les informations sanitaires ont été jusqu'à présent fournies aux gouvernements par les consuls. Je ne propose pas d'enlever aux gouvernements cette source d'information; je demande au contraire à la compléter et non à l'abolir. Mes institutions ne feraient que contrôler les données fournies par les agents des différents pays.

Je propose la création d'agences internationales chargées de transmettre des informations sanitaires. Cette idée n'est pas nouvelle. Des agences internationales ayant pour mission de recueillir et transmettre des informations ayant trait à des matières qui intéressent nonseulement un pays ou un continent, mais le monde entier, fonctionnent déjà avec un succès complet. Des résultats brillants que des institutions de ce genre ont donné m'encouragent à vous proposer un système d'informations pareil pour la transmission des nouvelles sanitaires. Qui oserait aujourd'hui proposer d'abolir le système international d'avertissements météorologiques? Personne, sûrement. Par mon système, je propose de tenir tous les

gouvernements intéressés au courant des conditions sanitaires de tous les pays; de leur offrir, pour ainsi dire, un tableau de la santé publique de toutes les parties du globe, à l'instar des tableaux météorologiques. C'est un système complet d'informations, plus simple et moins coûteux que celui proposé par l'honorable délégué de France. C'est pour cette raison que je le préfère.

Permettez moi, Messieurs, d'ajouter quelques détails sur les différents articles du projet que la majorité du comité a eu l'honneur de soumettre à votre considération.

J'ai accepté la Havane comme siège de l'agence américaine, ayant appris que l'établissement d'une pareille agence à Washington offrirait, pour le moment, quelques difficultés. Je crois que la Havane, étant placée au centre de la zone d'infection, et étant elle-même un des foyers principaux de la fièvre jaune, se recommande à première vue pour siège de mon agence. Vienne, par sa position géographique par rapport aux pays dans lesquels le choléra et la peste prennent naissance et par rapport aux autres pays de l'Europe, se recommande nécessairement comme siége de l'agence européenne.

C'est à dessein que j'ai évité de proposer un plan pour la formation des bureaux de mes agences. Je suis d'avis qu'il serait préférable de laisser aux différents gouvernements le soin de décider cette question.

Je crois cependant de mon devoir d'insister sur un point, notamment que ces agences soient peu coûteuses. Il faudrait pour cela que le nombre du personnel fût réduit au strict nécessaire. Une question délicate est celle du contrôle de ces agences; elle serait décidée dans le cas où l'institution des commissions scientifiques internationales pour l'étude des épidémies deviendrait un fait accompli, car ces commissions seraient, par leur nature, les plus compétentes pour exercer un contrôle sur les agences, contrôle que je considère dans tous les cas comme nécessaire.

Par la dernière partie de l'article 2, j'ai voulu laisser la plus grande latitude possible aux différents pays, pour se joindre, par rapport à l'état des communications télégraphiques existantes à l'une ou à l'autre des deux agences proposées.

Les ressources financières des agences seraient fournies par des cotisations des états participants. Le mode de répartition que je vous propose offre, à mes yeux, l'avantage de concilier mieux que tout autre moyen les intérêts plus on moins importants qu'ont les différents pays, en égard au chiffre de leur population et de l'importance de leur commerce, à participer à l'institution des agences.

Pour ce qui concerne l'Angleterre, toutefois, je serais d'avis, ainsi qu'il a été accepté par la Conférence de Vienne, dans un but analogue, que les possessions britanniques aux Indes n'entrent pas en ligne de compte: Il serait injuste, a-t-on remarqué à cette occasion, que l'Angleterre, qui fait de si grands efforts pour étouffer le choléra dans son germe aux Indes, fût appelée à contribuer, en proportion du chiffre de la population de ses possessions, aux frais dont le but final est d'empêcher l'extension de la maladie épidémique. La même considération pourrait être appliquée aux Indes Néerlandaises. Il a été également remarqué, à cette occasion, qu'il serait équitable de prendre en considération, pour la répartition des quote-parts des divers gouvernements, les frais encourus par les états qui entretiennent, pour le bien commun, des quarantaines dans la Mer Caspienne et la Mer Rouge. En terminant, je me déclare prêt à répondre à toute objection qui pourrait être faite contre mon projet.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): Je ne désire pas en ce moment formuler toutes les objections qui pourraient être faites contre la proposition du délégué d'Autriche-Hongrie (Comte BETHLEN). Je n'abuserais pat de l'attention de la Conférence si, d'après le protocole No. 2 du comité il ne paraissait, j'ai pas que été mal compris par le délégué de Suède et Norvége. Il dit: "M. le Dr. CABELL ayant refusé de discuter le mérite du système présenté par M. le délégué d'Autriche-Hongrie, pour les raisons qu'il a alléguées lors de la première séance du comité, il m'est impossible de me prononcer pour ou contre ce système, et c'est pour cette raison que je me suis abstenu de voter."

Il me semble que dans la première réunion de ce comité tout ce que j'ai dit avait trait aux mérites de la question comme moyen pratique d'arriver à un but déterminé. Je désire expressément constater que je n'ai nullement nié la compétence du comité ou de la Conférence à discuter cette question. Je considère que, d'après les instructions de M. Evarts, les deux sont compétents. J'ai dit que les délégués des États-Unis considéraient que les moyens de notification qui étaient proposés étaient trop étendus, et qu'ils voulaient examiner le but dans lequel on se proposeu d'établir un système de notifications. Ce but est indiqué dans le mémorandum, c'est-à-dire, empêcher l'introduction de maladies contagieuses et infectieuses venant de pays étrangers. Ayant, dans une occasion antérieure, exprimé l'opinion que le moyen pratique d'accomplir cet objet d'une façon satisfaisante ne pourrait être réalisé qu'en assignant ce devoir à l'agent responsable du pays de destination, j'ai remarqué que la proposition du comte BETHLEN, qui impliquait l'exclusion de ce moyen, ne remplirait probablement pas le but désiré. Il me semblait que ces observations expliquaient les mérites de la question comme moyen d'arriver à un but. Je n'ai pas considéré les mérites de la question au point de vue abstrait, n'étant pas appelé à le faire. Je répète qu'il est entièrement de la compétence de cette Conférence d'adopter ce système, et il n'y a rien qui empêcherait le gouvernement des États-Unis de le considérer, si tel est son désir. J'ignore quelles sont les vues du gouvernement à ce sujet, mais je ne suis pas préparé à recommander cette proposition à mon gouvernement d'une manière très positive, car je la crois inutile pour atteindre le but principal pour lequel cette Conférence a été convoquée; d'un autre côté, je n'ai ni le désir ni l'intention de dissuader mon gouvernement de l'adopter. Je voudrais, au contraire, pour d'autres raisons, la voir en opération.

Le délégué de Suède et Norvége (Comte LEWENHAUPT): Je regrette infiniment ce malentendu de ma part, et je demande la permission d'expliquer les raisons pour lesquelles je me suis abstenu de voter dans le sein du comité. La recommandation du système proposé par le comte BETHLEN implique la recommandation aux gouvernements représentés dans cette Conférence de faire certaines dépenses pour obtenir des informations sanitaires, et il me semble nécessaire de demander préalablement quelques détails sur ces informations avant de décider si ces dépenses devraient être faites. On pourrait supposer un système de télégrammes journaliers envoyés des principales villes par des médecins responsables, nommés par l'administration sanitaire centrale.

Le délégué spécial d'Autriche-Hongrie (Comte BETHLEN): Ce système existe déjà plus ou moins dans tous les pays qui ont one organisation sanitaire. Les dépenses qu'il occasionera no pourraient pas, en conséquence, être considérées comme de nouvelles dépenses nécessitées par le fonctionnement des agences proposées. Dans mon systéme il ne peut être question que de dépenses pour informations entre les agences et le gouvernement central.

Le délégué de Suède et Norvége (Comte LEWENHAUPT): L'administration sanitaire centrale pourrait ensuite envoyer des télégrammes journalier au bureau. D'un autre côté, on pourrait supposer, comme cas extrême, que l'administration sanitaire centrale, ne pourrait transmettre d'autres informations que celles contenues dans les bulletins hebdomadaires. Si tel était le cas, je n'hésiterais pas à voter contre la proposition présentée par le délégué spécial d'Autriche-Hongrie, car je partage l'opinion exprimée par M. le Dr. CABELL, que les bulletins hebdomadaires sont insuffisants pour les besoins de notification. L'information à laquelle on pourrait s'attendre serait sans doute plus complète que celle fournie par les bulletins, mais je prie le délégué des États-Unis de nous donner quelques détails sur l'information que l'on pourrait attendre des États-Unis.

Le délégué des États-Unis (Dr. CABELL): J'ai déjà constaté que je n'ai aucune objection à voir proposer cette question à la considération de mon gouvernement et que je n'ai nullement l'intention de le dissuader de l'adopter, bien que je sois d'avis que si ces détails, qui me paraissent comporter un mécanisme encombrant et coûteux, étaient introduits dans

la convention, elle serait surchargée. Il m'est impossible de répondre d'une façon catégorique à la question posée par le délégué de Suède et Norvége, n'étant pas en état de dire ce que mon gouvernement ferait si ce système était adopté. Je n'ai pas examiné cette question aux différents points de vue auxquels le Comte LEWENHAUPT m'a demandé de la considérer.

Le délégué de Suède et Norvége (Comte LEWENHAUPT): Je comprends parfaitement, dans ces circonstances, l'impossibilité pour le délégué des États-Unis (Dr. CABELL) de prendre une autre attitude, et je crois que les raisons n'en auraient pas pu être données plus clairement. Je n'avais pas l'intention de toucher à cette question.

Le délégué d'Allemagne (M. SCHUMACHER): Je suis fâché que notre comité ne puisse pas s'accorder sur une question qui me paraît de la plus haute importance pour l'établissement et l'avenir d'un service sanitaire international. Bien que deux membres de notre comité se soient refusés à discuter les mérites de la question, je suis cependant convaincu que la Conférence, en adoptant notre projet, ferait un pas en avant dans l'intérêt de la défense mutuelle des nations contre la propagation des maladies contagieuses et épidémiques. En établissant des centres d'informations sanitaires, nous obtiendrons un résultat pratique, nous compléterons nos connaissances sur l'existence, le développement, et le caractère de ce fléau. Ce progrès serait le meilleur résultat auquel cette Conférence pourrait aspirer dans les circonstances actuelles.

La résolution du Congrès, relative à un système satisfaisant d'informations internationales sur l'existence de maladies contagieuses, et spécialement du choléra, de la peste et de la fièvre jaune, a été accueillie en Allemagne comme étant en harmonie avec les progrès du siècle et les réformes modernes dans les relations internationales, dans ces temps de communications télégraphiques d'un point du globe à l'autre.

Les publications locales dépourvues de l'appui d'une forte organisation ayant un caractère officiel, n'ont aucune valeur. Si les gouvernements d'Autriche-Hongrie et d'Espagne consentent, ainsi que j'ai lieu de le croire, à faire les premiers pas vers l'établissement d'agences sanitaires internationales, je ne vois pas d'obstacles à procéder à l'inauguration du système international proposé. Certes, nous ne pouvons aujourd'hui que recommander l'adoption de mesures préliminaires à cet effet, mais après deux ou trois années d'expérience pratique, nous aurons des matériaux suffisants pour donner tout le développement nécessaire à ces organisations sanitaires qui intéressent toutes les nations.

Je ne vois pas de raison pour donner une interprétation scientifique des mots "maladies contagieuses et épidémiques", ni d'entrer dans des détails sur la proposition présentée par le comité. Je me borne à demander à la Conférence de voter le rapport du comité dans son ensemble.

Le délégué de Russie (M. BARTHOLOMEI): Je suis en faveur de la proposition de M. le Comte Bethlen, et je partage l'opinion de M. le délégué d'Allemagne (M. SCHUMACHER), que le projet du délégué d'Autriche-Hongrie devrait être voté dans son ensemble, tel qu'il est rédigé. Dans le Congrès de Vienne tenu en 1874, on a pensé à établir une commission pour l'étude du choléra; aujourd'hui on veut étendre la sphère d'action de cette commission à toutes les maladies contagieuses et à l'univers entier. A la Conférence de Vienne un comité de 5 membres, représentant l'Autriche, la Hongrie, la Norvége, la Prusse, et la Russie, avait élaboré un rapport recommandant la création d'une telle commission contre le choléra. Ce rapport publié dans les protocoles de la Conférence porte pour titre: "Vœu de la Conférence de Vienne, etc."

C'est là un précédent qui, dans mon opinion, devrait être suivi par le délégué d'Autriche-Hongrie (Comte BETHLEN). Il pourrait en effet employer le même titre pour son projet: "Vœu émis par la Conférence Sanitaire Internationale de Washington au sujet d'un système international centralisé d'avertissements sanitaries." Je me permets, en terminant de recommander le projet du délégué d'Autriche-Hongrie, à la plus sérieuse attention de la Conférence.

Le délégué d'Autriche-Hongrie (Comte BETHLEN) se range à l'avis du délégué de Russie, et présente, au nom de ses collègues du comité, MM. le délégués d'Allemagne et des Pays-Bas, et au sien propre, le préambule suivant, pour être mis à la tête du projet soumis par lui à la Conférence:

"VŒU émis par la Conférence Sanitaire Internationale de Washington, au sujet d'un système international centralisé d'avertissements sanitaires.

"La Conférence Sanitaire Internationale déclare, qu'en dehors des moyens recommandés par elle, en vue de créer un système satisfaisant international d'informations de l'état sanitaire des différents ports et lieux, la création de certaines institutions qui auraient à concentrer ce service entre leurs mains, lui paraît indispensable.

"Elle recommande en conséquence l'adoption du projet ci-annexé, ayant pour but la création de deux institutions internationales d'avertissements sanitaires, chargées de recueillir toutes les informations relatives à la naissance, au développement et à la décroissance du choléra, de la peste, de la fièvre jaune, etc., et de les porter à la connaissance des parties intéressées."

Le Président (M. JOHN HAY) met aux voix la proposition du délégué d'Autriche-Hongrie (Comte BETHLEN,) y compris le préambule.

La proposition est adoptée, 13 voix pour, 3 contre, et 2 abstentions.

Ont voté pour: Allemagne, Autriche-Hongrie, Belgique, Chili, Danemark, Espagne, Haïti, Italie, Pays-Bas, Portugal, République Argentine, Russie, Turquie—13.

Ont voté contre: États-Unis, France, Japon—3.

Se sont abstenus: Mexique, Suède et Norvége—2.

Le délégué de France (M. MAXIME OUTREY): Dans une séance précédente j'ai soumis à la Conférence une proposition pour faire suite aux propositions 1 et 2 du délégué de Russie, relativement aux notifications à faire de pays à pays. Le vote sur cette proposition a été suspendu jusqu'après le vote sur la proposition du délégué d'Autriche-Hongrie. Cette dernière proposition ayant été adoptée par la Conférence, je retire ma proposition.

Le délégué du Danemark (M. de BILLE) est d'avis que le délégué de France devrait maintenir sa proposition. Il déclare que pour sa part il est prêt à voter en faveur de cette proposition.

Le délégué d'Autriche-Hongrie (Comte BETHLEN) croit qu'après avoir adopté sa proposition, il n'y a plus lieu de voter sur celle présentée par M. le délégué de France.

Le délégué du Danemark (M. de BILLE) insiste qu'un vote soit pris sur la proposition du délégué de France.

Le délégué du Portugal (Dr. AMADO) croit qu'il est inutile de voter sur une proposition déjà adoptée par la conférence de 1853 et qui est encore en vigueur dans les pays qui l'ont acceptée; ainsi, il arrive fréquemment que les autorités sanitaires de Bordeaux et de Lisbonne se transmettent réciproquement des informations sur la santé publique.

Le délégué de France (M. MAXIME OUTREY) ne pense pas que tous les gouvernements ayant adhéré à la convention de 1853 conservent encore cet article en vigueur. Il renouvelle d'ailleurs sa déclaration qu'il est prêt à retirer sa proposition.

Le délégué d'Italie (Prince de CAMPOREALE) rappelle que de concert avec son collègue des Pays-Bas, il a proposé un amendement à la proposition de M. le délégué de France. Il croit devoir maintenir cet amendement, en le modifiant toutefois en tant que l'adoption de la proposition de M. le délégué d'Autriche-Hongrie le rend nécessaire. Dans la rédaction primitive il est dit que *les autorités sanitaires centrales seront tenues de se prévenir directement entre elles de l'apparition, etc.* Les mots *directement entre elles* sont désormais de trop, puisque d'après la proposition de M. le délégué d'Autriche-Hongrie ces notifications doivent se faire par l'intermédiaire de bureaux internationaux.

Le délégué d'Italie insiste sur la nécessité de ne pas laisser chaque gouvernement libre de donner, ou de ne pas donner, avis de l'apparition de maladies contagieuses sur son territoire ainsi que le voudrait M. le délégué de France.

Les bureaux internationaux ne pourront fonctionner régulièrement qu'en tant que chaque gouvernement *soit tenu* de les renseigner exactement et promptement.

PROPOSITION DES DÉLÉGUÉS D'ITALIE ET DES PAYS-BAS.

Dans l'intérêt de la santé publique, les autorités sanitaires centrales des pays représentés dans cette Conférence seront tenues à se prévenir de l'apparition et de la disparition dans leurs territoires respectifs des maladies épidémiques ou contagieuses, choléra, fièvre jaune et peste, sans préjudice toutefois des notifications qu'il est du devoir des autorités locales de fournir immédiatement aux consuls résidants dans leur ressort.

Le délégué de France (M. MAXIME OUTREY) demande que la Conférence procède au vote sur sa proposition, et si elle est rejetée, que la Conférence vote sur l'amendement de MM. les délégués d'Italie et des Pays-Bas. Les deux propositions lui paraissent complétement distinctes l'une de l'autre. Celle des délégués d'Italie et des Pays-Bas embrasse un cercle bien plus vaste que la sienne, laquelle n'a en vue que les maladies épidémiques seules.

Le délégué des Pays-Bas (M. de PESTEL): Notre proposition comprend les trois maladies les plus redoutables (peste, choléra, fièvre jaune) et elles y sont expressément énoncées.

Le Président (M. JOHN HAY) ordonne la lecture de la proposition du délégué de France:

"Dans l'intérêt de la santé publique, et pour le bien du service, les autorités sanitaires des pays respectifs représentés dans cette Conférence sont autorisées à communiquer directement entre elles, afin de se tenir réciproquement informées de tous les faits importants parvenus à leur connaissance, sans préjudice toutefois des renseignements qu'il est de leur devoir de fournir en même temps aux consuls établis dans leur ressort."

Cette proposition est mise au voix et adoptée:—11 voix pour, 6 contre.

Ont voté pour:

Belgique, Chili, Danemark, Espagne, États-Unis, France, Haïti, Mexique, Russie, Suède et Norvége, Turquie—11.

Ont voté contre:

Allemagne, Autriche-Hongrie, Italie, Pays-Bas, Portugal, République Argentine—6.

Le délégué du Portugal (Dr. AMADO) demande qu'un vote soit pris sur l'amendement des délégués d'Italie et des Pays-Bas.

M. le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY): Je crois que ceci à la signification d'une réconsidération. Je me rappelle que lors que M. le délégué de Russie a proposé ses articles "1" et "2" à la Conférence du vingt-six janvier dernier, il a soutenu, après leur adoption, qu'il avait proposé une double rédaction, savoir, "devra" ou "devrait," et il a demandé que cette double rédaction fut maintenue dans le texte; mais la Conférence a déclaré que le vote était acquis, et elle n'a pas voulu revenir sur sa décision. Je crois que la proposition de M. les délégués d'Italie et des Pays-Bas pourrait être insérée au procès-verbal au même titre que la proposition présentée aujourd'hui par M. le délégué de France.

Le Président (M. JOHN HAY) demande à la Conférence si elle a de nouvelles propositions à examiner; dans le cas contraire, tout délégué a le droit de demander que les résultats des travaux de la Conférence soient consignés dans un rapport et soumis, à la prochaine séance, à l'approbation de la Conférence.

Le délégué du Chili (M. ASTA-BURUAGA) soutient la motion du Président.

Le délégué de Russie (M. BARTHOLOMEI) demande à attirer l'attention de la Conférence sur le denier protocole. D'après ce document, la question 5 du mémorandum de l'honorable Secrétaire d'État n'a pas encore été considérée.

Le délégué l'Italie (Prince de CAMPOREALE) déclare que s'il n'a pas donné suite à sa motion touchant la question 5 du mémorandum, c'est parce que la proposition présentée par le délégué de France prévoit le cas des pays n'ayant pas d'organisation sanitaire.

Le délégué de Turquie (ARISTARCHI BEY): Je déclare de mon côté, en me référant à ma dernière observation insérée du protocole No. 6°, que je n'ai pas de proposition spéciale à faire. Je propose seulement qu'un comité de rédaction soit nommé pour coordonner le rap-

port final. Dans le choix de ce comité, je demanderai, qu'autant que possible les éléments pour ainsi dire contradictoires de la Conférence y soient représentés, c'est-à-dire les délégués ayant voté dans l'affirmative et dans la négative ainsi que ceux qui se sont abstenus. Pour donner suite à ma proposition, j'ai l'honneur de soumettre à la Conférence les noms des délégués suivants pour faire partie de ce comité de rédaction: MM. Outrey, Bartholomei, de Bille, Prince de Camporeale, Lowndes, le Dr. Cervera et les deux Secrétaires de la Conférence.

La Conférence adopte la proposition du délégué de Turquie, et le comité est constitué comme ci-dessus.

Sur la motion du délégué de Russie, M. le délégué de France est élu Président du comité.

Le délégué d'Espagne (M. Mendez de Vigo): Je regrette d'être obligé de prendre congé de mes honorables collègues de cette Conférence. Je dois sous peu quitter Washington, et je tiens avant mon départ à les remercier de la bienveillance qu'il m'ont toujours témoignée.

Le Président (M. John Hay): En réponse à l'honorable délégué d'Espagne, et au nom de la Conférence, je viens lui donner l'assurance de la haute estime dans laquelle il est tenu par nous et du profond respect et de l'affection que nous éprouvons tous pour lui. Je tiens en même temps à lui exprimer les sincères regrets que le départ d'un membre d'une aussi grande valeur laisse au sein de cette Conférence.

Sur la motion du délégué du Chili la Conférence s'ajourne à cinq heures et demie, pour se réunir à l'appel du Président.

Le Président,
JOHN HAY.

Les Secrétaires
THOMAS J. TURNER,
RUSTEM.